

Å blogge om dødfødsel

Et møte med kulturelle og institusjonelle holdninger og praksiser



Masteroppgave i Kunst- og kulturstudier

Sissel Emilie Kvalevåg

Institutt for medie-, kultur- og samfunnsfag ved Universitetet i Stavanger, 2016

MASTEROPPGAVE I KUNST OG KULTURSTUDIER

SEMESTER:

HØST 2015

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Å BLOGGE OM DØDFØDSEL

FORFATTER:

SISSEL EMILIE KVALEVÅG

VEILEDER:

RAGNHILD SJURSEIKE

EMNEORD/STIKKORD:

BLOGG , DØDFØDSEL , SYNLIGGJØRING

SIDETALL:

112

STAVANGER 8.2.2016

DATO/ÅR

Innholdsfortegnelse	Side
Skjema for masteroppgave i kunst- og kulturstudier	2
Sammendrag	6
Forord	8
Kapittel 1: Introduksjon	9
- Bakgrunn	9
- Presentasjon av tema	9
- Problemstilling	13
- Avgrensning	14
- Formål med studien	15
- Studiens plassering	15
- Studiens struktur	16
Kapittel 2: Tidligere forskning, begrepsavklaringer og teoretiske innganger	17
- Tidligere forskning	17
- Begrepsavklaringer	19
- Sorg	19
- Tabu	21
- Michel Foucault: Det disiplinerte mennesket	23
- Halldis Karen Leira: Kulturens psykologiske betydning	26
- Sosiale medier og dets muligheter	29
- Oppsummering	30
Kapittel 3: Metode	32
- Med samtalen som fokus: Innhenting av data	33
- Valg og rekruttering av informanter	33
- Presentasjon av informanter og intervjusituasjon	34
- Informanter	35
- Gjennomføring av intervjuer	36
- Forskningsetiske refleksjoner	38

Innholdsfortegnelse	Side
- Å forske med bakgrunn i egen erfaring	39
- Bruk av blogger som informanter	41
- Å forske på døde	43
- Tolkning av kvalitative data	44
- Bearbeidelse og gjengivelse	45
- Reliabilitet, validitet og generaliserbarhet	46
- Oppsummering	47
Kapittel 4: Møtet med praksis og holdninger	49
- Barnet er dødt- hva nå?	49
- Møtet med institusjonen: Sykehusets praksiser	50
- Tiden med barnet	57
- Møtet med omverden	61
- Oss og dem	67
Kapittel 5: Å blogge om dødfødsel	71
- Bloggen i leserperspektiv	71
- Bloggen i forfatterperspektiv	74
- Å blogge som selvterapeutisk prosess	75
- Med målsetning om å hjelpe andre i samme situasjon	79
- Blogg som kommunikasjon: Et sted man får lov å fortelle	81
- Bloggernes møte med tabubegrepet	83
- Mulige konsekvenser ved å blogge om et sensitivt tema	85
- Å søke anerkjennelse gjennom tekst og bilder	86
- Bloggen i møte med kulturelle og institusjonelle praksiser og holdninger	90
Referanser	96
Intervjuguide «Anita»	100
Intervjuguide «Kari»	104
Intervjuguide «Siri»	106
Informasjonsskriv til bloggere	109

Innholdsfortegnelse	Side
Informasjonsskriv til intervju	111

Sammendrag

I denne studien har jeg hatt som målsetning å undersøke hvordan det å blogge om dødfødsel møter kulturelle og institusjonelle holdninger og praksiser rundt det dødfødte barnet og den påfølgende sorgen. Dette har blitt gjort med utgangspunkt i at dødfødsler til tross for økt grad av åpenhet de siste årene fortsatt har taburelaterte fordringer knyttet ved seg.

Problemstillingen jeg har jobbet ut fra fremstår følgende som: *«Hvilke muligheter gir blogger for synliggjøring av dødfødsel, og hvordan kan vi si at dette rommet gjør det mulig å utfordre kulturelle og institusjonelle holdninger og praksiser rundt det å få et dødfødt barn?»*

I arbeidet med denne problemstillingen har jeg benyttet meg av teori som viser til kulturelle verdier på et overordnet nivå, gjennom å vise til Michel Foucaults betraktninger rundt mennesket som disiplinert av samfunnets normer både i tid, rom og legeme. Det har samtidig vært viktig å vise til teori rundt de mekanismer som skaper tabu, opprettholder tabu og bryter tabu. Dette har jeg funnet i Halldis Karen Leiras modeller «ugyldiggjøringsspiralen» og «gyldiggjøringsspiralen.»

Studien er utført som en klassisk kvalitativ studie, basert på dybdeintervjuer av mødre som har mistet barn i dødfødsel. Jeg har også benyttet meg av blogger drevet av mødre til dødfødte barn som empirisk materiale, og betraktet dem som informanter i form av tekst. Dette har utløst en rekke metodiske utfordringer som har blitt særskilt diskutert i metodekapitlet. Jeg har også reflektert over utfordringer vedrørende det å forske med bakgrunn i egen erfaring, og forskning på et sensitivt tema.

Studiens hovedfunn viser at det utøves ulike praksiser ved sykehusene i tilnærmingen til foreldrene og barnet etter en dødfødsel. Det kommer frem at dette gjelder både ved fysisk plassering av foreldre og barn i etterkant av dødfødselen, og gjennom ord og handlinger gitt av personalet. Det vises til både positive og negative erfaringer. Samtidig kommer det frem at det finnes mye gode møter med omgivelsene, men også møter preget av uvitenhet og forventninger til sorgens tidsforløp. Det viser seg at de som har opplevd en dødfødsel søker til bloggene for anerkjennelse av deres erfaring, og en følelse av normalitet i hverdagen. Informantene har også anbefalt blogger til omgivelsene for å føle seg mer forstått, gjennom å vise til erfaringsbaserte skildringer. Bloggerne later til å ha ulike målsetninger ved bloggingen. Det første som kommer frem er selvterapi i

skriveprosessen. Dernest viser det seg viktig at erkjennelsen og tryggheten de får i å skrive, gir dem mot til å dele mer med målsetning om å hjelpe andre. Et særdeles viktig aspekt er at bloggerne i denne studien har en bevisst målsetning om å synliggjøre og bryte tabuforestillinger rundt dødfødsel. Det viser seg at bloggen er et godt egnet medium for å gjøre dette, da den innehar en rekke kvaliteter både for lagring over tid, deling i ulike fora, synlighet i det offentlige rom og søkbarhet ved en rekke søkemotorer. Det kommer frem at bloggerne blir samfunnsdebattanter med mulighet til å utfordre både praksiser og holdninger i form av tekst og bilder.

Studien viser at det er mye positivt i både praksiser og holdninger ved sykehusene og i omgivelsene i dag. Den gir imidlertid rom for å anerkjenne at det er rom for forbedringer, og at bloggerne i kraft av å synliggjøre temaet er delaktige i denne prosessen.

Forord

En rekke mennesker har gjort denne studien mulig. Jeg hadde i utgangspunktet levert prosjektskisse for et helt annet tema få uker før jeg skulle få mitt andre barn. I slutten av september 2012 ble fødselen startet med visshet om at barnet i magen var dødt. Etter dette var ikke motivasjonen tilstede for å skrive den opprinnelige studien, og jeg søkte etterhvert råd hos min veileder rundt mulighetene for å skrive om temaet dødfødsel.

«Det skal vi få til!» fikk jeg til svar. Min første takk går derfor til min veileder Ragnhild Sjurseike, som i tillegg til å gi meg klarsignal, også har vist en enorm støtte gjennom arbeidet over lang tid. Hun har sett mine behov gjennom hele prosessen, og gitt meg mye og god veiledning. Tusen hjertelig takk!

Jeg må i tillegg få takke mine informanter som har muliggjort å skrive om dette. Dere har delt nære, såre og kloke ord som jeg med den ytterste respekt er glad for å videreformidle. Tusen hjertelig takk til dere som har stilt til intervju, og tusen hjertelig takk til dere som har stilt bloggene deres til rådighet.

Når det først skal takkes kommer jeg ikke utenom familien min. Tusen takk til min kjære mann som har ofret mye egentid for å gi meg mulighet til å skrive. Ikke minst, takk til våre to fantastiske sønner som har vært så tålmodige, spesielt i innspurten. Jeg kommer sent til å glemme søndagene med mammas bøker og guttenes plastelina spredd til alle bordets kanter. Tusen takk, Kjetil, Sebastian og Emrik. Takk også til samtlige barnevakter i familie- og vennekrets som har stilt opp.

Jeg kommer ikke utenom å takke hovedinspirasjonen selv. Min største motivasjon i dette arbeidet har nemlig vært min kjære Jacob Elias, som kom så altfor stille til verden i 2012. Du har tent en gnist i meg og vist meg viktigheten av å skape åpenhet rundt sorg. Du har vist meg hvilken respekt jeg skal ha for livet og hvor takknemlig jeg skal være for alt det gode som kommer min vei. Sist men ikke minst har du gitt meg mot til å stå i mot, gjennom ord og handlinger. Tusen hjertelig takk, Jacob Elias. Denne studien er like fullt til deg og dine englevener som den er til alle som måtte ha faglig og privat interesse av den.

Kapittel 1: Introduksjon

Bakgrunn

I september 2012 fødte jeg en velskapt, men dødfødt gutt i svangerskapsuke 38. Vi følte vi fikk lite informasjon fra sykehuset, og Internett ble en naturlig plass å søke svar og hjelp i tiden som kom. Min første handling knappe 24 timer etter jeg fødte min sønn var å google alt jeg lurte på. Den medisinske informasjonen som omhandlet prøvesvar og obduksjon fikk vi fra sykehuset. Jeg søkte derimot mer inn i erfaringer, tanker og et bilde av hva som ventet fremover. Behovet for å normalisere mine reaksjoner for meg selv og omgivelsene var stort. Dette fant jeg i bloggene, en arena som åpnet en ny verden av konkrete erfaringer tilknyttet flere aspekter etter dødfødsel. I tiden som fulgte ble jeg, i tillegg til fast bloggleser, blogger selv. Jeg hadde plutselig høye lesertall og fikk kommentarer som tilsa at arbeidet mitt var viktig. I tillegg dannet jeg meg et nettverk som har vært min beste støtte i tiden etter min dødfødsel. Jeg innså at temaet måtte opp og frem, men ville gjøre det et annet sted enn min private blogg. Ut fra tilbakemeldinger jeg fikk fra egen blogging og reaksjonene folk rundt hadde på mine tanker og følelser, dannet jeg meg en hypotese som tilsa at enkelte aspekter ved dødfødsel kan fremstå tabuisert. Tanken om å skrive om noe innenfor temaet på et mer overordnet nivå meldte seg, men ved nøyere vurderinger og drøftinger vendte jeg stadig tilbake til bloggen og dens muligheter.

Presentasjon av tema

I juli 2015 publiserte nrk.no en artikkel som viser til et sterkt forhøyet antall dødfødsler på landsbasis i 2014. Tallet hadde da steget fra 227 dødfødsler i 2013 til 262 dødfødsler i 2014. Artikkelen viser at dette kan skyldes tilfeldige variasjoner, men tallet taler for seg selv: I 2014 opplevde 262 familier i Norge det utenkelige; barnet i magen døde (nrk.no).

Jeg vil i det følgende gjøre rede for hva dødfødsel er og hvilke årsaksforhold man anser som relevante, samt holdninger og praksiser som har omgitt dødfødsler gjennom historien.

Landsforeningen uventet barnedød (videre omtalt som Lub) viser til følgende definisjon av en dødfødsel: «En dødfødsel er definert som fødsel av et barn som ikke viser livstegn (hjerteraktivitet, puste- eller muskelaktivitet) fra og med svangerskapsuke 22 eller over 500 gram» (lub.no).

Felles for de fleste foreldre etter en dødfødsel er at man søker svar på hva som gikk galt. Noen får svar, mens andre må gå videre uten å vite hvorfor barnet døde. Lub skisserer følgende mulige årsaker til en dødfødsel:

- Morkakesvikt (inkludert: blodpropper i morkaken)
- Morkakeløsning
- Infeksjoner (Bakterielle infeksjoner som bl.a. Gruppe B-streptokokker, og virale infeksjoner som bl.a. Parvovirus 19)
- Misdannelser
- Kromosomfeil
- Navlestrengskomplikasjoner

(lub.no).

Historisk sett ser vi at antallet dødfødsler har minket i takt med utviklingen av kunnskap rundt svangerskap og fødsel. Medisinske fremskritt har resultert i at det å føde ikke lenger er ansett som noen fare for hverken mor eller barn. Denne nedgangen ses gjennom et utsnitt på 100 år hvor det i år 1900 var registrert 24 dødfødsler per 1000 fødsler, mens det i år 2000 var registrert 4 dødfødsler per 1000 fødsler (Flohr og Wold 2007:105). Tilbakeblikket i historien baserer seg på Bent-Inge Misjes fremstilling «*Hvor ble det av mitt barn?*» utgitt i 2010. Misje har delt sin fremstilling i en historisk og en dagsaktuell del, hvor den historiske delen fremlegger en rekke ulike tilnærminger til de dødfødte helt tilbake til katolsk tid. Han trekker frem hvordan dødfødte har blitt ansett som uten verdi og uten sosial og religiøs status (Misje 2010:130). Som en følge av dette har omgivelsene vært usikre på hvordan situasjonen skal håndteres, og dødfødsler har slik sett vært et tabuemne. Misje hevder at man innenfor psykiatrien har tilegnet såkalte grensetilfeller tabustatus. Dette er sykdomstilfeller som ikke enkelt lar seg kategorisere. De dødfødte kan også anses som grensetilfeller, da de kan betegnes som «født/ikke født, foster/barn, gravlagt/ikke gravlagt, frelst/ikke frelst» (Misje 2010:139). En slik kategorisering uten klare rammer har i følge Misje bidratt til å gi dødfødte tabustatus. Min studie har ikke fokus på å fremlegge detaljer for flere århundrer med behandling av dødfødte. Jeg mener imidlertid at det er sentralt å vise til et av de største verkene som viser hvilke holdninger og praksiser dødfødsler har møtt over tid. Ved å se på et historisk tilbakeblikk viser det seg at enkelte perioder trolig har vært mer preget av tabuiserende

tilnærminger enn andre, og jeg vil i det følgende gi en kortfattig fremstilling av hovedperiodene Misje trekker frem.

I katolsk tid (1030-1536), kommer det frem at dødfødte ikke hadde noen form for religiøs status. De fikk ikke gravplass på kirkegården, da kun mennesker som var døpt kunne gravlegges der. Etter reformasjonen (1536-1800), fikk dødfødte rett til gravplass på kirkegården uten tilhørende seremoni. Denne mangelen på seremoniell avskjed førte til at foreldre ofte gjemte døde barn inne i kirkerommet for at de på den måten skulle motta velsignelse. I denne perioden ble de dødfødte ofte lagt i andres graver. På 1800-tallet viser deg seg at dødfødte og aborterte fostre ned til gestasjonsalder fem måneder ble registrert i kirkebøkene. Barna ble merket som dødfødte og skilt fra barn som levde noen timer. Det var tilfeldig hvorvidt barna fikk gravferd alt etter føringer for de forskjellige sokn. Det har også vist seg å være tilfeldig i hvilken grad det har blitt skrevet ned hvor de dødfødte ble gravlagt. Rundt 1920 opphørte denne registreringen i kirkebøkene og dødfødte ble etter dette registrert som andre døde. Fra å være kirkens ansvar gikk nå gravleggingsansvaret over til far, mens mor fullførte sine 14 dager som barselkvinne inne. De dødfødte fikk gjerne gravplass i familiegraver eller i andre graver etter dødsfall rundt samme tid. Dersom det ikke var noen som døde i samme tidsrom, la man barnet til side frem til neste gravferd. Alle involverte, både foreldrene til den dødfødte og familien til den avdøde var klar over hvor barnet ble gravlagt. I 1950 var samfunnet preget av store omveltninger i lys av moderniseringsprosesser, og fødslene ble tatt ut av hjemmet og inn på sykehuset. I tillegg til å ta seg av de dødfødte barna etter fødsel tok også sykehuset over gravleggingen. De dødfødte ble igjen lagt i andres graver, bare i anonym form. I årene rundt 1957 vises også en endring i form av at færre dødfødte ble registrert i kirkebøkene, hvorpå en ser at denne registreringen enkelte steder falt helt bort. Dette var en praksis som gjorde seg gjeldende frem til 1985, da sykehusene endret tilnærmingen til de dødfødte i noen grad. På dette tidspunktet ble foreldre igjen oppfordret til å se sine dødfødte barn, og foreldrene fikk etter hvert tilbud om å gi de dødfødte egen begravelse. I 1997 fikk alle dødfødte lovfestet rett til egen grav. Fremstillingen over viser at mange foreldre som lever i dag ikke fikk vite hvor deres dødfødte barn ble gravlagt etter fødsel. Først i 2006 ble det gitt føringer for at foreldrenes behov for informasjon skulle komme foran hensynet til gravens eier. Dette resulterte i at flere foreldre fikk en grav å gå til (Misje 2010:v-vi).

Det er vesentlig å merke seg endringen av praksis i 1950. Dette fremstår som et vendepunkt i norsk historie, hvor de dødfødte ble mer anonymisert i helsevesenet og dernest i kirken hvor de ikke fikk

lovfestet rett til eget gravsted før i 1997. Med bakgrunn i bortfallet av registrering av de dødfødte finnes det ingen grunnlag for å anslå hvor mange av de dødfødte som fikk grav, eller ble gravlagt innenfor kirkegårdens grenser i dette tidsrommet. Den mer omfattende anonymiseringen av dødfødte etter 1950 gir en mulighet til å reflektere over hvorvidt denne praksisen har skapt grobunn for eventuelle tabuiserte holdninger i dag.

I dag er det utarbeidet rutiner for dødfødsler ved sykehusene, hvor alle dødfødsler skal følges opp av jordmødre, barnepleiere og leger ved fødeavdelingen. Det finnes sjekklister som alle sykehus skal følge, som blant annet gir føringer for å forberede foreldrene godt på det som skal skje. Det bestrebes at foreldre skal se og holde barnet, men det skal tas hensyn til kulturelle forskjeller. Barnet blir fotografert for diagnostiske årsaker, men foreldre bes også om å ta bilder (Misje 2010:111). Line Christoffersen og Janne Teigen gav i 2013 ut boken «*Når livet slutter før det begynner.*» Dette er en bok ment som en veiviser til helsepersonell i oppfølgingen før, under og etter en dødfødsel. De hevder at foreldre i dag får med seg en del skriftlig informasjon ved hjemreise fra sykehuset, men at denne informasjonen har vist seg kritikkverdig da den fremstår som utdatert i flere tilfeller. Konsekvensen av dette er at foreldrene fortsatt trenger informasjon, og mor spesielt er villig til å lete både i bøker, foreninger og på Internett. Sorgen etter en dødfødsel oppleves ofte som mer ensom fordi foreldrene er de eneste som har fått kjennskap til barnet. En motivasjon for å besøke Internett er derfor å få mulighet til å dele erfaringene med andre. Flere forum, foreninger og private minnesider er da aktuelle (Christoffersen og Teigen 2013:112). Med bakgrunn i denne ofte manglende informasjonen fra sykehuset og behovet for å nå andre i samme situasjon hevder Christoffersen og Teigen (2013:113) at «Internett seiler opp som informasjonskanal nr.1.» Gjennom dette utsagnet fikk jeg inngangen jeg trengte for å kunne jobbe videre med temaet «blogging om dødfødsel.» Å blogge, uavhengig av tema, har blitt et kulturelt fenomen. Kanskje kan man gå så langt som å omtale det som en trend. Bloggen er en virtuell dagbok som har mulighet til å nå mange. Når det gjelder blogging om dødfødsler viser et googlesøk at dette er noe som stadig utvides i omfang. Lesertallene later til å være høye, og medieomtaler- både om dødfødsler og deling av sorg i sosiale medier har økt de siste årene. Det er derimot gjort lite forskning på nettopp denne vinklingen av temaet, noe jeg kommer tilbake til i neste kapittel.

Problemstilling

Ved studiestart begynte jeg å stille en rekke spørsmål knyttet til temaet dødfødsel generelt og mer spesifikt dødfødsel og blogging satt sammen. Disse spørsmålene har vist seg viktige i arbeidsprosessen, og det er fra dem jeg har kunnet utlede en problemstilling. De skisseres under for å danne et bilde av mine tankemønstre i arbeidet med problemstillingen.

Forskningsspørsmål:

1. Har samfunnet over tid satt noen premisser for hvordan vi skal håndtere sorg etter dødfødsel i retning av å ha status som tabu?
2. Er institusjonene med å opprettholde eventuelle slike premisser gjennom sine holdninger og praksiser?
3. Hvilke føringer legger omgivelsene med eventuell lite anerkjennelse av sorgen etter en dødfødsel, og av det dødfødte barnets verdi?
4. Hvilke rom skaper blogger skrevet av mødre til dødfødte barn for åpenhet, erfaringsutveksling og formidling i etterkant av en dødfødsel, og hvordan når de ut til sine lesere?
5. Ligger det krefter i disse bloggene som kan hjelpe andre i samme situasjon, og gjerne også bidra til mer erfaringsbaserte skildringer inn i helsevesenets praksiser?

Det har krevd mye tid og arbeid å lande på den mest formålstjenlige problemstillingen. Flere forskningsspørsmål har dukket opp underveis, hvor noen har blitt mer styrende enn andre. Jeg har stadig falt tilbake til de fem jeg har skissert over, og har derfor valgt å utlede en problemstilling basert på disse:

«Hvilke muligheter gir blogger for synliggjøring av dødfødsel, og hvordan kan vi si at dette rommet gjør det mulig å utfordre kulturelle og institusjonelle holdninger og praksiser rundt det å få et dødfødt barn?»

For å kunne diskutere problemstillingen i lys av de funnene som er gjort har det vært viktig å finne en teoretisk plattform som gir mulighet for bredde. Studien er skrevet innenfor rammene mitt studie innen kultur gir, og jeg har derfor først og fremst hatt behov for et teoretisk rammeverk som gir studien et kulturelt forankringspunkt. Jeg har derfor hatt fokus på sørgende menneskers møte med kulturen og kulturens møte med dem. Michel Foucault har gitt meg de inngangene jeg trenger for å si noe om inndelingen av samfunnet, både i materiell og ideologisk forstand. Han har i sine verker gitt et innblikk i hvordan mennesker blir formet i en tilpasningsprosess mot mer konforme samfunnsstrukturer- og verdier. Samtidig har jeg hatt behov for teori som går mer konkret på vanskelige hendelser i lys av å inneha taburelaterte fordringer. Dette har jeg fått gjennom Halldis Karen Leira og hennes modeller som omhandler veien fra tabuiserte traumer til erkjennelse og anerkjennelse (Leira 2009). Studiens empiriske grunnlag representeres gjennom dybdeintervjuer, blogginnlegg, et utvalg dokumenter og nettsider.

Avgrensning

Studien har avgrensning innenfor Norges grenser. Det ville vært interessant og sett på blant annet bruken av Youtube for formidling av minnevideoer og tilsvarende utenlandske blogger, men dette gir ikke studiens størrelse rammer for. Internettkildene jeg bruker i studien er derfor utelukkende norske. Mine informanter er også utelukkende norske.

Selv om ulike holdninger og praksiser i forhold til dødfødsler har en lang historie, slik Misje viser til, er bloggene å betrakte som et moderne fenomen. Mine informanter har født sine dødfødte barn fra midten av 2000-tallet og frem mot i dag. Det er deres historier som danner studiens hovedtyngde empirisk, og jeg forholder meg i så måte i nåtid.

Det institusjonelle skal forstås representert gjennom sykehus og kirke. Informasjonen som fremkommer i denne studien baserer seg på de ulike sykehus mine informanter har født ved. Studien anvender et historisk bilde skissert av Misje (2010), og alle omtaler av kirken skal forstås som Den norske kirke.

Sosiale medier vokser hele tiden og utvikler stadig nye former for deltakelse og kommunikasjon. Det finnes mange aktører og det har av den grunn vært viktig å gi tydelige rammer for hvilke jeg forholder meg til. Da jeg anser forum og lukkede grupper for foreldre til dødfødte barn for å være

en svært privat arena som skal og bør forbli privat, er bloggen den arenaen som ofte betraktes som et offentlig rom (Nesvold et al. 2014:106). Med bakgrunn i bloggenes omfang, både i antall og innhold anser jeg dem også som godt egnet for å besvare min problemstilling. Jeg tar derfor sikte på å anvende også bloggere som en del av datamaterialet. Dette har vist seg å være krevende metodisk og forskningsetisk, og vil derfor bli viet egen oppmerksomhet i metodekapitlet.

Formål med studien

Formålet med denne studien er å bidra til synliggjøring av temaet som helhet og å skape en økt forståelse av de endringer som skjer i form av sorg på sosiale medier. Studien skal utforske bloggen som en ny inngang til åpenhet om selv de mest private erfaringer og relasjoner. Sorgen etter en dødfødsel blir ofte omtalt som en ensom sorg, hvor foreldre føler seg alene selv om en blir omkranset av slekt og venner (Christoffersen og Teigen 2013:101). I følge Christoffersen og Teigen viser også sorgen mange ansikter: «Angst, frykt, skyld, anger, sinne, harme, sjalusi, misunnelse, raseri, ensomhet, sorg og depresjon» (Christoffersen og Teigen 2013:103). Dette er en gruppe mennesker som potensielt sliter i mange år etter hendelsen. Med bakgrunn i dette anser jeg denne studien som viktig, både for de foreldre det gjelder, og omgivelsene.

Studiens plassering

Studien er forankret i et kultur- og samfunnsvitenskapelig perspektiv. Internett vokser frem som en stor del av vårt dagligliv. Gjennom nye fora i sosiale medier utvikler vi flere samtaleformer som supplement til den tradisjonelle samtalen ansikt til ansikt. Ikke minst representerer Internett en rik informasjons- og kommunikasjonskilde som nå tas i bruk i det private så vel som i forskning. Studien vil trolig kunne være til nytte for andre prosjekter som ønsker å anvende kilder fra Internett, og blogger spesielt. Det har blitt brukt mye tid og krefter på å gjennomføre studien metodisk og forskningsetisk med tanke på det store kildematerialet som har vært tilgjengelig.

Studien vil også kunne være relevant for flere fagfelt, blant annet medisin- og helsefag, samt teologiske studier. Innenfor helsevesenet jobber en rekke mennesker som kommer i kontakt med vordende foreldre, foreldre i fødsel og foreldre etter fødsel. Flere av disse vil i løpet av sitt arbeidsliv kunne havne i en situasjon hvor barnet er dødfødt, enten det er kjent før fødsel eller skjer under fødsel. Christoffersen og Teigen (2013:59) hevder at relasjonen mellom helsepersonell og

foreldrene er avgjørende for den videre sorgen. Kvaliteten på deres arbeid vil sette rammer for hvordan foreldrene bearbeider sitt tap. Med bakgrunn i dette vil alle i helsevesenet som møter foreldrene til dødfødte barn i løpet av prosessen fra dødsbudskap, til fødsel og livet etterpå kunne ha nytte av denne studien. Jeg håper at studien også vil kunne tjene et mer folkelig perspektiv, hvor blant annet pårørende representert gjennom familie, venner, omgangskrets og arbeidsplass vil ha utbytte av å lese seg opp på temaet. Fødsler er et stort tema som berører de fleste av oss i løpet av livet, og jeg har inntrykk av at alle kjenner noen som har opplevd eller har kjennskap til noen som har opplevd en dødfødsel.

Studiens struktur

Studien fremstår som en klassisk utført kvalitativ studie, skrevet gjennom 5 kapitler: 1. Introduksjon, 2. Tidligere forskning, begrepsavklaringer og teoretiske innganger, 3. Metode. 4. Møtet med praksis og omgivelsene, 5. Å blogge om dødfødsel. Kapittel 1 tar sikte på å vise bakgrunnen for studien, samt gi en innføring i temaet. Kapittel 2 viser først til tidligere forskning og tar dernest for seg avklaringen av to sentrale begreper: Sorg og tabu. Dette er begreper som følger studien gjennom alle dens kapitler og det har derfor vært avgjørende å vie dette egen plass. I tillegg har kapittel to en gjennomgang av mine teoretiske perspektiver representert gjennom Michel Foucault og Halldis Karen Leira. Til slutt i dette kapittelet vil det bli gitt en kort innføring i hva jeg legger til grunn for å kunne si noe om sosiale mediers muligheter for synliggjøring. Kapittel 3. er studiens metodekapittel hvor jeg tar for meg min tilnærming til arbeidet vedrørende datainnsamling. Jeg har også fokus på å reflektere over egen bakgrunn og forskerrollen i arbeidet. Grunnet studiens sensitive karakter og empiriske omfang, spesielt med tanke på nettkilder, fremstår metodekapitlet som omfattende. I studiens fjerde kapittel vil jeg legge frem funn og diskutere dem fortløpende. Informantenes skildringer og bloggene har skapt rammene for diskusjonens gang i lys av de teoretiske inngangene jeg har valgt. Med bakgrunn i valget om å diskutere samtidig som funn legges frem har jeg valgt å sammenfattet hovedfunnene i slutten av kapittel 5. Til slutt i studien gis det innsikt i vedlegg, i form av intervjuguider og samtykkebrev.

Kapittel 2: Tidligere forskning, begrepsavklaringer og teoretiske innganger

Tidligere forskning

For å unngå at denne delen blir for omfattende er det viktig å avgrense noe med tanke på tema. Dersom jeg skulle tatt for meg tidligere forskning rundt sorg, tabu, dødfødsler og sorg på Internett samlet, ville dette utgjort en betydelig del av studien. Isolert sett er det gjort mye forskning om de forskjellige emnene vist over. Jeg har imidlertid hatt godt utbytte av å se på de verkene som kan hjelpe meg å sammenstille disse fenomenene.

Det foreligger lite forskning på dødfødsel hvor foreldrenes erfaringer har hovedfokus. Søkene hos ulike bibliotekilder har vært mange og omfattende, uten at resultatene har gitt bred innsikt. Denne studien tar ikke for seg dødfødsler som fenomen, men de holdninger og praksiser som møter foreldrene før, under og etter fødsel. Grunnet vanskeligheter med å finne forskning som tar for seg erfaringsbaserte skildringer, har jeg måttet søke ut i litteratur som tar for seg kulturens møte med vanskeligstilte mennesker. Jeg har også sett meg nødt til å nytte meg av kilder fra avisartikler, samt en del artikler fra ulike nettsider. Med bakgrunn i det som fremstår som lite litteratur om temaet vil studien bære preg av å støtte seg til noen få verker i større grad enn man hadde ønsket. Dette gjelder spesielt publikasjoner av Line Christoffersen og Janne Teigen som i den senere tid har forsket mye rundt dødfødsel. Jeg ønsker å legge til at mangelen på forskningslitteratur i et erfaringsbasert perspektiv forsterker nødvendigheten av studier som denne.

Av viktige publikasjoner utgitt de siste årene er det verdt å merke seg «*Helsevesenet ved dødfødsel*» utgitt av Line Christoffersen i 2008. Dette er en studie som ble utløst av hennes egen fødsel av en dødfødt gutt i 2004. Hun beskriver møter med flere som hadde erfaringer med helsevesenet i etterkant av dødfødsel, og ønsket slik sett å bidra til synlighet rundt dette (Christoffersen 2008). Christoffersen har sammen med Janne Teigen også gitt ut boken «*Når livet slutter før det begynner*» i 2013. Dette var en boklansering jeg selv deltok på i Oslo høsten 2013. Boken er en guide for helsevesenet, såvel som en nyttig bok for pårørende rundt temaet (Christoffersen og Teigen 2013). Begge publikasjonene nevnt over fremstår som empiriske beskrivelser av helsevesenet i brukerperspektiv. Janne Teigen står som redaktør av boken «*Små føtter setter dype spor*» utgitt i

2007, som er en samling dikt og historier om det å miste et barn. Her har flere mødre skrevet ned sine historier, både rundt fødselen og etter fødselen. Boken er rent erfaringsbaserte skildringer, men egner seg godt til å lese seg opp på temaet (Teigen 2007). Samlet sett utgjør disse tre publikasjonene et godt referanseverk.

Christoffersen og Teigen viser til en del utenlandske referanser i sine publikasjoner. Dette er referanser jeg ikke har sett behov for å bruke da Christoffersen og Teigen selv har vist til lignende resultater. I den tidlige arbeidsfasen benyttet jeg meg av verket «*Understanding Pregnancy Loss*» av Christine Moulder, utgitt i 1998. Dette brukte jeg i hovedsak for å lese meg opp på temaet sett ut fra et medisinsk ståsted, da den i stor grad tar for seg helsevesenet ved dødfødsel (Moulder 1998). Da Christoffersen og Teigen i 2013 gav ut sin nye bok så jeg at den fullt og helt kunne overta jobben Moulders bok hadde gjort for meg.

Det finnes en del litteratur gjort på svangerskap og abort generelt. Dette er ofte litteratur som tar for seg en samlet inngang til temaet, uten å gå inngående inn på dødfødsel i stor grad. «*Barnet som ikke ble*» av Jane Flohr og Kjersti Wold ble publisert i 2008. Boken fremstår som et samleverk for spontanaborter, senaborter og dødfødsler. Det blir skrevet litt om hvordan samfunnet skal forholde seg til sørgende og hvordan foreldrene møter sorgen (Flohr og Wold 2008).

Helsevesenet prøver stadig å forbedre omsorgen i forbindelse med dødfødsler, noe forskningsbidragene til Christoffersen og Teigen viser. I 2007 ble det publisert en masteravhandling ved universitetet i Bergen, avdeling for administrasjon og organisasjonsvitenskap. Den har tittel «*Fra ikke-mamma til englemamma*», er skrevet av Stine Hauge, og tar for seg endringene som har skjedd i håndteringen av aborter og dødfødsler de senere år. Hauge har lagt vekt på å vise at praksisen har endret seg i positiv retning, hvor man har gått bort fra å nærmest rive barnet vekk fra foreldrene, til å oppmuntre dem til å se barnet, skape minner, ta bilder og gjerne samle en hårlokk (Hauge 2007:1). Flere av Hauges funn sammenfaller med mine egne funn, og slik sett forsterker avhandlingene hverandre.

I 2013 ble det gitt ut en artikkel av Birgitte Lerheim som heter «*Englar i cyberspace*.» Birgitte Lerheim er faglig leder ved Kirkelig pedagogiske senter, førsteamanuensis ved Det teologiske fakultet ved UiO, og redaktør av Prismet. Hun har skrevet en rekke artikler og bøker knyttet opp mot sorg og sosiale medier. Artikkelen vil bli brukt empirisk i denne studien, spesielt i

diskusjonskapitlet. Den tar i hovedsak for seg estesieringen av dødfødte barn på Internett, men diskuterer også rundt mulighetene sosiale medier tilbyr i bearbeidingen av sorg (Lerheim 2013). Jeg ønsker også å nevne at ExtraStiftelsen 24.11.2015 besluttet å gi forskningsmidler til fire nye prosjekter i regi av Lub. Ett av disse prosjektene har fått navn «*Digital sorg*» og skal fremstå som en kartlegging av de etterlattes erfaringer rundt sorgbearbeiding i sosiale medier (lub.no).

Bent-Inge Misje sin rapport «*Hvor ble det av mitt barn?*» tar for seg kirkens behandling av dødfødte barn i historisk og nåtidig kontekst. Misje har stort fokus på gravferdsritualer i forbindelse med dødfødsler, og viser til en rekke informanternes erfaring ved å ikke vite hvor deres barn ble gravlagt (Misje 2010). Rapporten fremgår som et resultat av Olavstipendet for prester i 2010.

Jeg har brukt to bloggere som informanter i denne studien. Det har derfor vært viktig å kunne støtte seg til litteratur som viser til fenomenet «å skrive seg gjennom sorg.» Bodil Furnes gav i 2008 ut avhandlingen «*Å skrive om sorgen- bearbeidelse av sorg*» ved Universitetet i Bergen. Avhandlingen fremstår som resultatet av graden Doctor rerum politicarum (dr. polit) og er utgitt ved det medisinske fakultet for samfunnsmedisinske fag, seksjon for sykepleiervitenskap. Avhandlingen er omfattende og gir gode innganger til å diskutere rundt den selvterapeutiske skriveprosessen i en sorgreaksjon (Furnes 2008).

Begrepsavklaringer

Et sentralt begrep i denne studien er sorg, et begrep som forskningsmiljøet viser ulike tilnærminger til. Misje (2010) har satt dødfødsel i sammenheng med tabubegrepet, og sentralt for denne studien er det å vise hvilke mekanismer som kan være med å opprettholde en slik tabustatus. I det følgende vil jeg derfor presentere sorg og tabu, to begreper som følger studien gjennomgående. Videre vil jeg presentere teoretiske utgangspunkt knyttet til disse begrepene, for så å vise hvordan jeg forstår dem og bruker dem videre i studien.

Sorg

Det kan være mange måter å forstå sorg på. Alt fra tapet av en person til tapet av en egenskap eller viktige grunnfølelser som frihet, trygghet og respekt. Det er derfor nødvendig å forstå sorg som mangfoldig. Gurli Fyhrs formulering av sorgbegrepets omfang er: «En sorgprosess starter etter ethvert vesentlig tap» (Fyhr 2000:23). Jeg anser det viktig å erkjenne at mennesker ikke bare

opplever sorg som følger av dødsfall, men også familiære kriser som blant annet skilsmisse (Fyhr 2000:23). Etter et tap blir mennesker gjerne tvunget til å revurdere de forestillinger framtiden var ment til å bringe. Dette skal i følge Fyhr (2000:24-25) mennesker kunne gjøre gjennom en tilpasningsprosess hvor en blir kjent med den nye tilværelsen, og kan begynne å arbeide med sorgen. Dette videre arbeidet med sorgen fremstiller hun som en sorgprosess. I en utvikling fra intens sorg til fremtidshåp skisserer Fyhr (2000:26) stadier i sorgprosessen. Selv om menneskers tap kan være av svært forskjellig art hevder hun å kunne påvise at en sorgprosess har flere generelle fellestrekk i tillegg til de individuelle faktorer et sorgforløp har. Hun påpeker at ulike mennesker oppfatter og arbeider seg gjennom sorg på forskjellige måter med grunnlag i våre ulike utgangspunkt og opplevelser. Et betydelig tap kan i følge Fyhr med andre ord aldri oppleves helt likt, selv ikke innenfor samme familie. Dette begrunner hun med at vi alle har ulike relasjoner til det eller den som har gått tapt (Fyhr 2000:35). Atle Dyregrov stiller seg kritisk til tanken om sorg som prosess og har i den nyere tid publisert studier hvor han mener å avkrefte «myter» rundt dette:

«Først vil jeg fremheve det enkle faktum at det finnes ikke en måte å sørge på, det finnes like mange som det finnes sørgende. Det betyr også at den enkelte må finne sin måte og sitt tempo å sørge på. Sorgreaksjoner følger aldri de enkle forløp som er beskrevet i lærebøkene. Den første myten som kan avlives er at sorg følger faste stadier hvor følelser følger hverandre i et karakteristisk tempo» (Atle Dyregrov 2002).

Det er viktig å påpeke at Fyhr og Dyregrov ikke utelukker hverandre. De har likhetstrekk hvor de begge påpeker at et sorgforløp er individuelt. Jeg ønsker å legge til at jeg ikke anser Fyhres fremstilling av sorgstadiene som enkle og gitte steg. Min forståelse av disse stadiene er at de fremlegger en akse med en rekke følelser flere i sorg kommer innom. Selv om de er skissert i en punktvis rekkefølge, er det ikke nødvendigvis slik at de trenger å følges slavisk. Det vesentlige er at Fyhr presenterer en prosess fra noe, til noe annet. Samtlige informanter brukte uoppfordret ordet «prosess» i sin beskrivelse av sitt sorgforløp før jeg fikk rullet å spørre dem om det, og jeg har av den grunn valgt å forholde meg til begrepet sorg innenfor en prosessuell tankegang. Jeg tar ikke stilling til hvilke av disse standpunktene som fremstår «mest riktige» i forskningsmiljøet som helhet, men akter å bruke de begge gjennom å vise til både individuelle og generelle trekk ved et sorgforløp.

Christoffersen (2008:53) hevder at skam og skyld er følelser som følger sorgen etter en dødfødsel, spesielt for mor. Ved å se nærmere på skam poengteres det at begrepet kan tilnærmes både i en klassisk og en moderne kontekst, selv om dette ikke lar seg gjøre helt uproblematisk. Mens det å være skamfull for noen få tiår siden ble ansett som en fortjent følelse, har vi skiftet fokus mot å hjelpe dem som føler skam for slik sett å finne årsakene til at skamfølelsen gjør seg gjeldende (Wyller 2001:10-11). Skillet mellom før og nå kan også trekkes ved at samfunnet tidligere hadde klare grenser for hvilke etiske retningslinjer man skulle holde seg innenfor. Dette kunne omhandle kulturens rammer med tanke på antrekk, seksuell atferd og andre moralske spørsmål. I dag ser vi trekk ved samfunnet hvor våre normer hele tiden endres, utvikles og forskyves. Grensene for hva som er moralsk forsvarlig er mer flytende, og mennesket står i mye større grad i posisjon til å være sin egen moralske lovgiver (Wyller 2001:10). Faren med å tilegne skammen et så tydelig skille mellom det førmoderne og moderne, er at skammen i det moderne kan reduseres til et nærmest ikke-eksisterende fenomen forbeholdt autoritære tradisjoner. Wyller viser til at det er nødvendig å skape en bevissthet av skammen i det moderne uten at det går på bekostning av friheten vi har til rådighet i etiske og moralske spørsmål (Wyller 2001:11).

Tabu

Min forståelse av begrepet tabu beror på Halldis Karen Leiras avklaring: «Tabu betyr et kulturelt forbud mot å se, høre og fortelle» (Leira 2009:14).

Det er rimelig å anta at vansker med å forholde seg til en dødfødsel og dens implikasjoner i tiden som følger gjør seg gjeldene både gjennom forbud mot å se, forbud mot å høre og forbud mot å fortelle. Christoffersen og Teigen (2013:66) viser til hvor viktig det er at både foreldre, søsken, familie og venner får se og knytte bånd til barnet. Det er et begrenset tidsrom fra fødsel til begravelse, hvor man skal skape minner for et helt liv. For å kunne ta dette med meg videre i studien har det vært sentralt å bygge en sterkere bro mellom begrepet dødfødsel og begrepet tabu. Misje (2010) viser hvordan et tabu rundt dødfødsel trolig har blitt skapt over tid og slik sett blitt innlemmet i vår kultur. Dette forstås som at vi som mennesker innehar en intersubjektiv enighet om at «dette snakker vi ikke så mye om.» Det var tross alt helsevesenet, det offentliges representant, som skapte rammene for hvordan en dødfødsel skulle håndteres etter 1950. Men hvorfor snakker vi ikke om det? Det kommer frem av Store medisinske leksikon at det er mulig å trekke et skille mellom to hovedkategorier av tabu. På den ene siden er det vanlig å referere til noe som er ulovlig

og hygienisk og moralsk forkastelig. Dette kan dreie seg om søsken som har seksuell kontakt eller incest. På den andre siden finner vi et type tabu som er av beskyttende art. Dette viser til et tabu hvor man skal skjerme de som har opplevd noe smertefullt, traumatisk eller skambelagt. Ved en slik inngang ser vi at dødfødsel gjerne ikke snakkes om for å skjerme de som opplever dette. Ved forsøk på å skjerme en gruppe mennesker og deres opplevelser oppstår en usynliggjøring av selve opplevelsen. Leira (2009:108,153) hevder at dette skaper «forvirring blant folk om hva slags sosialt fenomen de stor overfor», og en virkelighetsoppfatning hvor traumet blir borte fra bevisstheten. I denne ideen om beskyttelse oppstår også et paradoks: Ved å unngå å snakke om et vanskelig emne for ikke å tillegge mennesker en ekstra byrde, skapes en ugyldiggjøring av opplevelsen som i seg selv blir en ekstra byrde. Nå viser Leira til tabubelagte traumer. Kan en dødfødsel sies å være traumatisk? Krisepsyk.no skriver dette om traumer:

«Traumatiske hendelser kaller vi vanligvis hendelser hvor en selv eller de en er glad i utsettes for en situasjon der livet trues. I forbindelser med slike kritiske eller dramatiske hendelser er det vanlig å oppleve en rekke stressreaksjoner. Dette kan være fysiske reaksjoner, mentale reaksjoner og følelsesmessige reaksjoner» (Krisepsyk.no).

For å kunne komme med et konkret utsagn, basert på faglig kompetanse rundt spørsmålet om dødfødsel kan oppleves traumatisk har jeg valgt å anvende en av de større avisartiklene skrevet om temaet de siste årene. I Stavanger Aftenblad ble det 18. oktober 2013 publisert en stor artikkel om helsevesenets rutiner før, under og etter dødfødsel. Fagsjef i Lub, Trine Giving Kalstad uttaler i denne artikkelen følgende påstand: «Å miste et barn kan være traumatiserende» (Stavanger Aftenblad, del 1 side 12). Christoffersen og Teigen (2013:179) hevder også at flere mødre opplever posttraumatisk stressyndrom i svangerskapet etter dødfødsel. Med utgangspunkt i disse påstandene og Krisepsyk` beskrivelse av traumbegrepet setter jeg det som et grunnleggende premiss videre i studien at en dødfødsel kan oppleves traumatisk. Jeg tar med meg Store medisinske leksikons to innganger til tabubegrepet videre, da de begge gir interessante innganger til å se dødfødsel i lys av tabu. Det er verdt å merke seg at tabu med en grunnleggende tanke om beskyttelse trolig er mest vesentlig for denne studien. Et tabu med bakgrunn i at noe er forkastelig er ikke i så stor grad gjeldene i dag. Dødfødte i dag behandles som levendefødte barn etter fødsel, og Christoffersen og Teigen (2013:52) hevder at jordmorens måte å håndtere barnet på er sentral for hvorvidt mor ønsker å holde barnet eller ikke. Det er imidlertid en viktig tanke å ha med seg rundt diskusjonen om

bildebruken av dødfødte på blogger, hvor bloggere legger ut bilder av dødfødte barn selv med skader.

Michel Foucault: Det disiplinerte mennesket

Michel Foucault (1926-1984) er en av vår tids fremste filosofer, såvel som sosiologer og historikere. Han har skrevet flere verker med bakgrunn i politisk engasjement som har fokus på regulering, kontroll og styring av atferd. Verket «*Overvåkning og straff*» fra 1975, som i stor grad har gitt grunnlag for denne delen av studien, fremstår som et av hans mest kjente verker.

Foucault har gitt noen sentrale innblikk i begreper jeg anvender i denne studien. I hans beskrivelser av vår måte å konstruere virkeligheten på, fremkommer en betraktning av begrepet kultur som er interessant. Han sikter til kultur som et hierarki av verdier som er tilgjengelige for alle, men også som en mekanisme som styrer eksklusjon og utvelgelse (foucault.com). Jeg anser verdiene han sikter til for å være både materielle og ideologiske. Ved å ta utgangspunkt i en hierarkisk struktur av verdier basert på både materielle manifestasjoner og ideologiske fellestrekk, ser en at disse vedtatte verdiene danner utgangspunkt for å si noe om hva som skal velges ut og ekskluderes. I kraft av å være vedtatt som allmenngyldige gir de mennesker utgangspunkt for seleksjon. Jeg har vist til Misje (2010:139) som trekker paralleller mellom de dødfødte og grensetilfellene innenfor psykiatrien. I lys av å være tilfeller man ikke har faste kategorier for, blir grensetilfeller tabubelagt. Dette behovet vi har for å kategorisere er interessant, fordi jeg forstår Foucaults tanker om eksklusjon og seleksjon basert på kulturelle verdier som en måte å ordne samfunnet på i nettopp kategorier. Jeg påpeker at begrepet kategori ikke eksplisitt er et begrep Foucault viser til, men et begrep jeg i lys av dets relevans for temaet anser som et godt bilde på den virkeligheten Foucault ønsker å beskrive. Ved å se disse kategoriene som resultat av den seleksjonen og ekskluderingen som foregår basert på våre kulturelle verdier, skapes det grupperinger i samfunnet som fremstår normale eller unormale. De mekanismer som bunner ut i eksklusjon er spesielt viktige for min studie.

For å kunne si noe om de momenter som spiller inn i en prosess hvor mennesker blir ekskludert er det nødvendig å ta for seg Foucaults maktbegrep. Hans tilnærming til makt viser seg å være romlig, og fremkommer i stor grad som relasjonell (michel-foucault.com). Han viser til et begrep som ikke bare rommer undertrykkelse, men en mulighet til frihet og motstand: «Så snart det finnes maktrelasjoner, er det mulighet for motstand» (michel-foucault.com). Gjennom en slik tilnærming

til begrepet ser en at mennesker som ikke har en stemme i den tradisjonelle samfunnsstrukturen har mulighet til å komme til orde. Dette er forøvrig sentralt å ta med seg videre inn i diskusjonen rundt bloggingens muligheter, og hvilke føringer bloggformatet legger for å bli en aktør i samfunnsdebatter. Ved en relasjonell inngang til maktbegreper viser Foucault at makt også utøves gjennom de sosiale forhold vi har i samfunnet, helt ned på mikronivå (michel-foucault.com). En måte denne relasjonelle maktutøvelsen viser seg på er gjennom disiplinen. Makt er ikke disiplin, men disiplin er en måte å utøve makt (michel-foucault.com).

Vi lever alle, i følge Foucault (2008:121), etter uskrevne regler som følger oss gjennom livet. Dette er regler som ikke er forbeholdt loven eller det rettslige apparat, men regler som regulerer vår atferd gjennom å organisere vårt fysiske rom, tiden vår og våre daglige sysler (michel-foucault.com). Han hevder at den disiplinære makt har utviklet seg over tid gjennom en rekke større og mindre prosesser som har dannet grunnlag for en «allmenn metode» for å gjøre kroppen føyelig (Foucault 2008:123). I lys av denne disiplineringen skjer i følge Foucault (2008:127) en rekke tiltak med målsetning om en «romlig inndeling av individene.» Denne inndelingen han sikter til velger jeg å anvende som et argument for at det er gyldig å se hans tanker som et bilde på et kategorisk inndelt samfunn. En slik inndeling skjer gjennom en rekke steg, blant annet gjennom å angi spesifikke steder for spesifikke grupper, gi mennesker sine faste plasser ned på individnivå, ideen om at materielle rom skal tjene et formål, og rangeringen av mennesker etter evner (Foucault 2008: 127-133). Målsetningen med denne disiplineringen av mennesket er klar: Den er ment til å redusere avvik (Foucault 2008:127), avvik jeg anser som skapt i lys av de seleksjons- og ekskluderingsprosesser jeg har vist til over. Det ses med andre ord et bilde hvor det gjennom en kulturell kontekst, basert på seleksjon og ekskludering, skapes ulike kategorier i samfunnet, og dernest også avvik fra disse faste rammene.

I hovedsak anvendes Foucaults beskrivelser av våre samfunnsstrukturer i denne studien spesielt med tanke på å belyse to aspekter. Det finnes, som Misje (2010:139) har vist, tilfeller som ikke passer inn i våre kjente kategorier. Han har omtalt psykiatriske grensetilfeller og dødfødte som tabubelagte, i kraft av å inneha elementer ved seg som ikke gir dem klare rammer. Jeg ønsker å diskutere rundt de disiplinære mekanismer samfunnet setter inn for å møte menneskene som har opplevd en dødfødsel, basert på forestillingen som er skapt over tid om at dødfødte har tabustatus. Spesielt interessant er det å se på hvilken status sorgen etter en dødfødsel innehar, sett i lys av rangering i hvor «flinke» noen er til å sørge.

Foucault (2008:136) hevder at ingen kroppsdel skal være uvirksom eller unyttig, og at en kropp som er utførlig formet av disiplinen vil kunne utføre alle gitte oppgaver. Etter et dødsfall skal også sørgende tilbake i samfunnet. De skal tilbake i jobb, og tilbake til hobbyer og sosiale tilstelninger for både seg selv og eventuelle andre barn. Basert på tanken om at sorg er prosess (Fyhr 2001), skal de på et punkt komme dithen at hverdagen kan oppfattes meningsfull i den grad at en kan være delaktig i en rekke samfunnsprosesser. Det er et faktum at dette kan ta tid. Sentrale spørsmål vedrørende dette er blant annet hvor lenge samfunnet mener en sorgreaksjon skal vare. At vi rangeres etter hva vi oppnår sammenfaller med skildringer om det flere mødre omtaler som forventet sorgforløp etter en dødfødsel (Haugnæss 2007: 128). Dette ønsker jeg å bruke videre inn i diskusjonen som et bilde på at samfunnet gjennom målsetningen om at alle skal prestere, også er med på å legge føringer for hvordan en sorgreaksjon blir mottatt og ansett. Utgangspunktet jeg har valgt å ta i inndelingen av samfunnet gjennom kategorier gjør det også mulig å skape flere rom for diskusjon rundt sørgendes møte med andre mennesker. Mekanismene disiplinen viser til, sier noe om inndeling av grupperinger som i tillegg til å forstås materielt også kan forstås ideologisk. Det er interessant å bruke dette som et utgangspunkt for å si noe om hvordan mennesker i sorg faller utenfor basert på usikker kategorisering av hva en dødfødsel er og hva den innebærer.

Foucault har tanker rundt institusjonen som er sentrale. Han viser til institusjonen, både gjennom materiell inndeling og sosial praksis i sin fremstilling av samfunnets instanser. Institusjonen fremstår for han som en «frysning av spesifikke relasjoner av makt» (michel-foucault.com). Det kan forstås som at institusjonen innehar gitte kvaliteter for å ordne mennesker, spesielt med henseende på avgrensning av sykdommer og skillet mellom frisk og syk. De foretar en utvelgelse basert på en rangering av problemet, og plasserer folk der de mener er mest formålstjenlig for hjelp. I denne studien ses institusjonen for å være i hovedsak sykehuset. Dette er foreldrenes første, og kanskje viktigste møte med det offentlige når barnet er erklært dødt. I tilfellet for denne studien er det interessant å se spesielt på den materielle inndelingen av sykehuset med hensyn til hvor foreldre blir plassert etter en dødfødsel. Det er sentralt å utforske hvilke føringer ulike plasseringer av foreldre og barn i etterkant av en dødfødsel gir for både sykehusopphold og sorgen videre. Jeg ønsker å argumentere for at sykehuset, i lys av disiplinens materielle og ideologiske kontroll også blir en aktør for seleksjon og ekskludering. Kulturen er en helhet, og det er rimelig å tenke at de vedtatte kulturelle verdier vi som mennesker forholder oss til også kan gjøre seg gjeldende i sykehusets

praksiser. Det vil diskuteres rundt hvorvidt disse verdiene kommer til uttrykk i både språk og handling i foreldrenes møte med sykehusets praksis.

Halldis Karen Leira: Kulturens psykologiske betydning

Halldis Karen Leira jobber som førsteamanuensis ved Høgskolen i Oslo og har 25 års erfaring innenfor klinisk psykologi. I boka «Det gode nærvær» (2003) fremstiller hun resultatet av fire prosjekter som Norges forskningsråd har gitt støtte til: Ufrivillig barnløshet (1985), Barn og unge som har erfart privat vold (1987-88), Mødre til incestutsatte døtre (1991-92) og Fra tabuisert traume til anerkjennelse og erkjennelse (1993-1996).

I dette arbeidet utviklet Leira modellen «Fra tabuisert traume til anerkjennelse og erkjennelse», og Leira kan vise til over 50 prosjekter som har implementert dette verktøyet både i inn- og utland (Leira 2009:145). Med denne modellen belyser Leira prosessen som skjer ved tabuisering av traumatiske erfaringer. Modellens tittel «Fra tabuisert traume til anerkjennelse og erkjennelse» viser oss at vi skal fra noe til noe annet. Leira viser en bevegelse fra prosessen ugyldiggjøringsspiral til prosessen gyldiggjøringsspiral.

En ugyldiggjøringsspiral forstås som en rekke tabu-effektiviserende faktorer:

1. Fravær av psykologisk bearbeiding: Leira spør hvordan vi skal kunne bearbeide noe som ikke finnes. Tabubelagte traumer har ingen åpenbare hjelpeprosesser.
2. Subjektiv avmakt: Samfunnet har gjennom ugyldiggjøringen allerede gjort seg opp en mening som gjør at en blir stående maktesløs i kjernen av sine egne problemer.
3. Katastrofehemmelighet: Mennesker utsatt for tabubelagte traumer er lite tjent med å ikke kunne si fra om sine utfordringer.
4. Ensomhet: Henger sammen med punkt 3. Får en ikke lov å snakke om sine erfaringer er det enklere å utvikle ensomhet og isolasjon.
5. Selvattribuering: Når det er ugyldig for omgivelsene at en situasjon er uutholdelig kan en selvattribuere. En går fra å se problemet som utfordringen til seg selv som utfordringen.
6. Skam: «Å bære på noe som er så fryktelig at det ikke tåler dagens lys, innebærer skam»

(Leira 2009:159).

En gyldiggjøringsprosess forstås som en rekke faktorer forankret i anerkjennelse og erkjennelse:

1. For at jeg skal våge å dele mine hemmeligheter eller erkjenne nye dristige tanker, må jeg i noen grad oppleve meg som anerkjent av Den andre.
2. Når jeg gjør dette, knytter jeg min fantasi/tanke an til De(n) andres erkjennelse.
3. Ved å gjøre dette vil jeg få min tanke avkreftet eller bekreftet.
4. Hvis min tanke blir bekreftet av De(n) andre, skjer det et kvalitativt sprang: Min idé opphører å være min private fiksjon og går over til å bli en del av en intersubjektiv virkelighet. En bit av min virkelighet blir gjenerobret som gyldig.
5. Hvis mine tanker blir bekreftet, erfarer jeg i tillegg at jeg ikke var dum som tenkte slik, og kanskje blir jeg dristigere til å dele flere hemmeligheter og/eller våge å erkjenne mer.

(Leira 2009:174).

Spesielt interessant er det å se at Leira gjennom gitte steg viser prosessen som skjer fra et tabuisert traume er skapt til det blir erkjent og anerkjent av kulturen og den traumatiserte selv. Hun er opptatt av hvordan tanken disiplineres gjennom gitte steg. Leira (2009:14) sier at et menneske definerer seg selv i møte med kulturen. Det kan derfor også tenkes at et menneske definerer sin sorg og sorgens verdi i lys av møtet med omverden. Ved å bruke Foucaults betraktning rundt kultur som hierarkiske verdier, ser en også at et menneske i sorg etter en dødfødsel trolig vil definere sin sorg og barnets status med bakgrunn i kulturens allmenne oppfatninger rundt erfaringen og barnet. Dette er interessant, for først da ser en at Misjes (2010:139) premiss om at dødfødte barn er tabubelagte kan fremstå som en tanke sørgende etter en dødfødsel må definere seg selv i møtet med. Dette skjer, som Leira (2009:159) viser gjennom en ugyldiggjøringsspirale. Å skulle bruke Leiras modeller som en lineær og absolutt akse viser seg problematisk. Det vesentlige for denne studien er at hun viser hvilke tankemønstre foreldre etter en dødfødsel kan møte. De danner utgangspunkt for å diskutere rundt sentrale begreper som anerkjennelse, erkjennelse og bekreftelse. I ugyldiggjøringsspiralen viser det seg interessant å diskutere spesielt devaluering og lite anerkjennelse i møtet med praksis og holdninger fra henholdsvis sykehus og omgivelsene. Interessant er det at Christoffersen og Teigen (2013:103) har vist til en rekke ansikter ved sorg flere foreldre kommer innom. Det er sentralt å påpeke at følelser de tar for seg som vanlige i etterkant av en dødfødsel også fremstilles i ugyldiggjøringsspiralen. Jeg sikter blant annet til skam og ensomhet (Christoffersen, Teigen

2013:103), (Leira 2009:159). Det fremkommer altså allerede her en sammenheng mellom normalreaksjoner på sorg etter en dødfødsel, og en argumentasjon fra Leira om at disse reaksjonene fremstår som ugyldige for tabubelagte traumer. Modellen vil med andre ord kunne danne et godt utgangspunkt for diskusjon.

Gyldiggjøringsspiralen egner seg for å reflektere rundt selve skriveprosessen i blogginnlegg og målsetningen rundt bloggingen etter en dødfødsel. Den kan heller ikke anvendes i et lineært bilde, men den kommer innom en rekke faktorer som viser seg interessante i diskusjoner rundt det å blogge om dødfødsel. Tre aspekter i denne modellen viser seg spesielt interessante, hvor det fremkommer at det er nyttig å diskutere rundt erkjennelse av egen situasjon, anerkjennelse fra andre i samme situasjon og omgivelsene rundt, og en bekreftelse av eget reaksjonsmønster som ledd i skriveprosessen.

Foucault og Leira fremstår som forskjellige i tid og fagfelt, men har allikevel likheter i tankesettet som gjør at de sammen kan gi meg en god inngang for diskusjon rundt min problemstilling. Foucault sier noe om våre kulturelle verdier, og er slik sett også viktig for å sette studien inn i en kulturell og historisk kontekst. Han viser hvordan mennesker er underordnet uskreve regler, og at samfunnet er regulert gjennom dagligdagse disiplineringsmekanismer. Leira har et mer konkret formål, med modeller som viser at mennesker kan gå fra et sted i livet til et annet i lys av kulturens syn på deres erfaring. Hun viser hvordan mennesker i stor grad kan påvirke andres opplevelser gjennom ugyldiggjøring og gyldiggjøring av traumatiske hendelser. Det de begge sier noe om er de som faller utenfor samfunnets rammer. Avslutningsvis i denne fremstillingen av mitt teoretiske grunnlag ønsker jeg å reflektere litt rundt det faktum at vi har begreper for de som ikke passer inn. Dette i seg selv er et kulturelt fenomen, som forteller at selv de som avviker trenger en merkelapp for å passe inn i en kategori. Et avvik kan være så mangt, alt fra en ødelagt sofa til en uønsket hendelse på en arbeidsplass.

Å være et *menneske* som avviker har blitt begrepsliggjort gjennom å vise til adjektivet «abjekt» om de som er «ekstremt dårlige, veldig ydmyke eller veldig svake» (meeriam-webster.com). Et søk i ordboken viser også et bilde av dem som er «ekstremt ulykkelige, fattige eller redde» (Cambridge University Press 2005: 2). Ved søk i ulike kilder kommer det frem at abjektbegrepet kan romme mye. Jeg anerkjenner det faktum at flere vil kunne tilegne foreldre etter en dødfødsel status som abjekter, basert på de betydninger jeg har vist til overfor. Abjektbegrepet oppleves imidlertid for

meg omfattende, gjerne også noe svevende i alle dets beskrivelser. Videre i studien kommer jeg derfor til å vise til begrepet avvik.

Sosiale medier og dets muligheter

Studien innehar et element som også krever noe oppmerksomhet teoretisk; sosiale medier. Det er sentralt å vite hvilke muligheter sosiale medier gir for både bloggere og lesere av blogger.

Bernard Enjolras, Rune Karlsen, Kari Steen-Johnsen og Dag Wollebæk ga i 2013 ut boken «*Liker-Liker ikke*.» Boken fremstår som et resultat av omfattende empirisk undersøkelser vedrørende nordmenns bruk av sosiale medier, og tar sikte på å diskutere en rekke problemstillinger knyttet til bruken av dem. Forfatterne bygger på professor Jan A.G.M Van Dijks definisjon av nettverkssamfunnet som «en sosial formasjon med en infrastruktur av sosial- og mediale nettverk som muliggjør sine hovedfunksjoner av organisasjon på alle nivåer, både individuelt, i grupper og i organisasjoner» (Van Dijks i Enjolras, et al. 2013:22). Dette blir underbygget med at denne definisjonen viser til at sosial aktivitet ikke nødvendigvis blir ensbetydende med nettverk, men at sosial kommunikasjon i større grad foregår gjennom nettverk (Van Dijks i Enjolras, et al. 2013:22). Nytt de siste årene er at vi i større grad benytter oss av digitale nettverk som et resultat av integreringen av telekommunikasjon, datakommunikasjon og massekommunikasjon. Forfatterne (2013:22) skisserer fire digitale egenskaper som ved sin eksistens endrer utgangspunktet for menneskelig kommunikasjon. Disse fire egenskapene egner seg godt som et utgangspunkt for å undersøke i hvilken grad bloggen er med å påvirke synlighet og åpenhet om temaet dødfødsel:

1. Varighet: Digital informasjon lar seg lagre og arkivere. Informasjon vedvarer utover kommunikasjonsøyeblikket.
2. Repliserbarhet: Digital informasjon lar seg lett og billig kopiere og replisere.
3. Skalerbarhet: Digital informasjon har forskjellig grad av synlighet, det kan variere fra en samtale mellom to personer til massekommunikasjon.
4. Søkbarehet: Digital informasjon lar seg enkelt finne gjennom ulike søkemotorer som blant annet Kvasir og Google.

I følge Enjolras et al. gir disse fire egenskapene klare føringer for hvor ukomplisert enkeltindividet og gruppekonstellasjoner kan ta del i og formidle større eller mindre mengder kommunikasjon. Samlet sett gir disse fire egenskapene mulighet for en bredere grad av samhandling utover den tradisjonelle samtalen (Enjolras, et al. 2013:23). Digital informasjon og nettverksbygging har konsekvenser. Mengden informasjon som finnes på Internett har gjort at graden av samhandling har økt betraktelig de siste årene. Som konsekvens av dette viser forfatterne hvordan flere mennesker får påvirkningsmulighet i den offentlige kommunikasjonen, og at vi slik sett kan få for mange og for store samtalerom (Enjolras, et al. 2013:29). Hvorvidt dette er negativt eller positivt tar jeg ikke stilling til, men påpeker at det er nettopp dette som gir de som blogger om dødfødsel mulighet til å gjøre dette. Det blir derfor interessant å undersøke hvilke muligheter bloggen gir, i lys av de fire egenskapene som er skissert over, som gjør at mødre i etterkant av en dødfødsel ønsker å blogge om det.

Forfatterne (2013:194) hevder at disse fire egenskapene også er forbundet med flere problemstillinger sett i lys av autentisitet, kontroll og personvern. Disse utfordringene finnes klart knyttet opp mot studiens problemstilling, da spesielt med fokus på autentisitet og personvern. Dette blir videre diskutert i metodekapitlet.

Oppsummering

Jeg har i dette kapitlet vist at det er gjort lite forskning på det erfaringsbaserte aspektet ved dødfødsel. Først de siste årene er det publisert et fåtall bidrag som har fokus på helsevesenet i brukerperspektiv. Studien bærer derfor preg av å støtte seg til noen verker i større grad enn man hadde ønsket. Jeg har også vist til forskning som omhandler sorg og sosiale medier, samt en studie gjort på skriveprosessen i sorgreaksjoner.

Gjennom å vise til Fyhr (2000) og Dyregrov (2002) har jeg gitt en avklaring på sorgbegrepet og hva det kan omfatte. De gjør rede for at det finnes ulike innganger til begrepet, men later alle til å ha en enighet om at det innehar både generelle og individuelle trekk. Jeg har med bakgrunn i mine informanter valgt å se sorgbegrepet både i lys av Fyhr og Dyregrov, da jeg slik sett får mulighet til å se sorg i lys av en prosessuell tankegang uten å miste individuelle trekk i sorgforløpet. Som en avslutning på avklaringen av sorgbegrepet har jeg gitt en innføring i hva skam innebærer, da

skamfølelse i følge Christoffersen (2008:53) er en følelse som ofte følger sorgen i etterkant av en dødføsel.

Tabubegrepet er gjort rede for gjennom Leira, ved å vise til et kulturelt forbud mot å se, mot å høre og mot å fortelle (Leira 2009). Jeg har videre vist at Store medisinske leksikon gir en innføring i tabubegrepet med utgangspunkt i to innganger til det. Noe kan få status som tabu ved at mennesker ønsker å beskytte de som har opplevd noe vondt, og slik sett ikke ønsker å snakke om det. Man kan også skape tabu gjennom å vise til at noe er moralsk og etisk forkastelig. For å kunne bruke Leiras modeller har det vært viktig å avklare at en dødfødsel kan fremstå traumatisk. Dette har jeg gjort gjennom å vise til fagsjef i Lub, samt også vise til posttraumatiske stressreaksjoner i neste svangerskap.

Studiens teoretiske utgangspunkt baserer seg på to hovedbidrag, Michel Foucault og Halldis Karen Leira. Jeg har i dette kapitlet gjort rede for deres hovedtanker rundt henholdsvis disiplinering av samfunnet, og ugyldiggjøring- og gyldiggjøring av tabubelagte traumer. Jeg anser deres bidrag som godt egnet for å diskutere rundt de holdninger og praksiser som møter foreldrene ved dødfødsel, både gjennom sykehuset og i omgivelsene.

Sosiale medier er en stor del av denne studien, med fokus på bloggen og dens muligheter for synliggjøring av dødfødsel. Jeg har med bakgrunn i avgjørelsen om å forholde meg til ett sosialt medium valgt å holde dette teoretiske bidraget noe kortfattet, for slik sett å kunne diskutere i dybden i stedet for bredden. Enjolras et al. (2013) skisserer et godt verktøy for dette ved å vise til fire digitale egenskaper jeg tar med meg inn i diskusjonen.

Kapittel 3: Metode

For å kunne produsere kunnskap innenfor en vitenskapelig kontekst må det eksplisitt formuleres for forsker og leser hva metode er og hvilken metode en bruker. I følge Olav Dalland (2005:71) er metode «hvordan vi bør gå til verks for å fremskaffe eller etterprøve kunnskap. Begrunnelsen for å velge en bestemt metode er at vi mener den vil gi oss gode data og belyse spørsmålet vårt på en faglig interessant måte.»

Denne studien tar sikte på å anvende en metode som kan omfavne flere aspekter ved en gitt gruppe menneskers private og skjøre opplevelser. Et slikt utgangspunkt utelukker i dette tilfellet bruk av kvantitativ forskningsmetode, og gir derfor rom for å utforske den kvalitative metodens mange muligheter. Norman Blaikie gir tydelige rammer for hvilke muligheter jeg her sikter til med sin vektlegging av erfaringer, relasjoner og meningsinnhold:

«In qualitative studies, the original data are produced in one of two languages, the technical language of the researcher or the everyday language of the respondents. These languages are used to describe behaviour, social relationships, social processes, social situations, and, in particular, the meaning people give to their activities, the activities of others, and to objects and social contexts. Qualitative analysis, which may occur in conjunction with datacollection, and the reporting of results from this analysis, can involve the use of both languages.» (Blaikie 2010:204).

Blaikie trekker i dette utdraget frem flere aspekter som er sentrale for den kvalitative metoden som helhet. Den har sine styrker for alt arbeid som omhandler mennesker og deres relasjoner til seg selv og andre. Blaikie poengterer de styrker det kan gi å nærme seg sine informanter gjennom deres eget språk. Dette er min intensjon, å kunne gjengi mine informanters erfaringer gjennom deres språk i en vitenskapelig kontekst. Her har jeg fordeler ved å selv ha fått et dødfødt barn, noe mine informanter i intervjusituasjonen også har gitt uttrykk for. Det finnes også ulemper ved å ha tilknytning til tema, og selv om foredelene i denne studien har vært i flertall, er det sentralt å gjøre seg noen betraktninger rundt dette. Disse betraktningene blir viet egen plass senere i dette kapitlet, i lys av Cato Wadels (2012) refleksjoner rundt det å forske i egen kultur. Spesielt nyttig for denne studien er det at Blaikie trekker frem hvordan man kan belyse meningsinnholdet mennesker gir til sine egne

og andres aktiviteter. Død, tabu og sorg har klare meninger både for dem som opplever det nært og de som står på utsiden. Å tolke og formidle hvordan mine informaners meninger om egen situasjon, samt hvordan de opplever at andre forsto deres situasjon, er avgjørende for å kunne besvare studiens problemstilling. Dette gjelder både møtet med praksis og holdninger, samt bloggen i leser- og forfatterperspektiv.

Med samtalen i fokus: Innhenting av data

Dalland (2005:117) hevder at vårt viktigste redskap i arbeid med andre mennesker er samtalen. Det er med fokus på dette redskapet jeg har utført mine intervjuer. Målsetningen min har ved ethvert intervju vært å komme nærmere mine informanter gjennom samtale, basert på det vi omtaler som en halvstrukturert intervjusituasjon. Et halvstrukturert intervju baserer seg på hovedemner forskeren ønsker å komme innom, og gir slik sett forskeren rom for å være mer fleksibel. Målsetningen er at intervjuobjektet skal få rom til å utvikle sine ideer og kunne snakke mer fritt (Denscombe 1998: 234-235). Med hensyn til studiens sensitive tema ble det åpenbart at en flytende samtale ville gi et godt grunnlag for å få et rikt datamateriale. I forkant av hvert intervju har jeg derfor valgt å sette opp en liste med overordnede samtaletema i lys av de hovedemnene jeg ville innom. I det første intervjuet hadde jeg i større grad konkrete spørsmål under mine hovedtema, men innså at dette ikke var nødvendig. Jeg kjenner meg trygg på at jeg har fått de svarene jeg trenger, uten å stille spørsmål som har vært vanskelige for informanten å ta stilling til. Jeg har hatt fokus på tillit i intervjusituasjonen. Både ved intervjustart og underveis i intervjuet har jeg gjort informantene oppmerksomme på at jeg skal formidle deres historier med respekt for dem, deres erfaring og deres barn.

Valg og rekruttering av informanter

Jeg har valgt informanter som jeg har ment kunne besvare ulike deler av problemstillingen, såvel som temaet på generell basis. Dette er et strategisk valg, i motsetning til et tilfeldig valg som ville fremkommet av eksempelvis loddtrekning (Dalland 2012:163). Ved prosjektstart i mars 2013 hadde jeg allerede etablert et stort nettverk gjennom egen blogg, Facebook og andres blogger. Jeg valgte informanter med bakgrunn i dette nettverket, da de fleste av dem er mennesker jeg ikke kjenner utover vår kontakt på Internett. I samtlige tilfeller har førstegangskontakt gått over mail, chat eller meldingsfunksjon på Facebook. Det er nødvendig å påpeke at Facebook i noen tilfeller har åpen

meldingsfunksjon, og at man slik sett kan komme i kontakt med mennesker som ikke er på egen venneliste. Alle mine informanter sa ja til deltakelse ved førstegangskontakt, og har signert samtykkebrev godkjent av NSD i forkant av eller i sammenheng med intervjuet. Samtykkebrevene er utarbeidet i henhold til gjeldene retningslinjer hos NSD ved prosjektstart i 2013. Grunnet utsettelse av innlevering har jeg valgt å sende ut en runde nummer to med informasjonsskriv og samtykkebrev, for å forsikre informanten om at jeg fortsatt ivaretar de retningslinjer vi har blitt enige om. Ikke minst syntes jeg det nødvendig å forsikre meg selv om at informantene fortsatt var interesserte i å være med.

Det fremkommer av dette at jeg har en form for tilknytning til mine informanter gjennom vår felles erfaring. Utover intervjuene som har foregått i hjemmet og over telefon, har vår kontakt vært utelukkende over Internett. En informant er en bekjent som har en opplevelse med et ungt dødsfall i familien. Denne informanten er valgt fordi vedkommende også har blogget om sin erfaring. Vi har vært tydelige på at vi ikke diskuterer studien i private sammenhenger.

Jeg bruker to blogger som skriftlige informanter. Det vil si at jeg har fått tillatelse til å bruke deres blogger som empiri, uten at de er identifiserbare gjennom sitater. Opplevelsen av å skulle balansere forskningsetiske prinsipper i en tid for endring, hvor grenser mellom det private og offentlige stadig forskyves har vist seg å være utfordrende. Dette vil derfor drøftes særskilt senere i dette kapitlet.

Presentasjon av informanter og intervjusituasjon

Jeg vil i det følgende presentere mine informanter i tilfeldig rekkefølge. Alle informantene er anonymisert i studien gjennom fiktive navn grunnet problemstillingens sensitive karakter. Jeg har gjort meg merke med at informantene (selvfølgelig) omtaler sine egne barn med navn i intervju og tekst. Bevisstheten omkring respekt for de døde er økende innen forskning og forskningsetikk. Dette anser jeg som en gyldig påstand med bakgrunn i nye retningslinjer vedrørende blant annet forskning på menneskelige levninger (NESH 2013, punkt 1). Jeg anonymiserer derfor også barna, og vil omtale deres barn som «baby» eller «barn» i teksten alt etter som dette passer. Dersom jeg gjennom sitat blir tvunget til å forholde meg til barnets kjønn gjennom «hun/han» vil jeg markere dette med h*n. Det er viktig å gjøre seg noen refleksjoner over hvilke forskningsetiske- og metodiske føringer en skal legge for arbeidet når en forsker på et tema av sensitiv art. Dette er en av

de beslutningene som faller under dette, og jeg ser det nødvendig å drøfte dette ytterligere under et eget punkt for forskningsetiske refleksjoner.

Utvalget består av fire mødre til dødfødte barn. To som ikke blogger og to som blogger, representert gjennom sine blogger. I tillegg deltar en person som har blogget om tapet av en nær slektning som døde i ung alder. Det var min intensjon å innlemme tre blogger som del av mitt empiriske materiale. Den tredje bloggeren var også i mitt nettverk, og ble kontaktet på lik linje med de andre bloggerne jeg har vist til. Vedkommende sa ja innen få dager, og jeg sendte forespørsel om postadresse for å sende samtykkebrev. Etter denne mailen hørte jeg aldri noe mer, og har derfor valgt å ikke legge press på denne informanten ved å purre. Jeg anser dette som en beskjed fra informanten om at hun ikke ønsket å delta allikevel. Jeg hadde også intensjon om å innlemme informanter som i sitt arbeid møter tematikken fra et profesjonelt ståsted. Tidlig i fasen tok jeg derfor kontakt med en representant fra helsevesenet, og en som i sitt arbeid møter sørgende etter hjemreise. Jeg fikk positive tilbakemeldinger ved førstegangskontakt der begge var klare på at de ønsket å være med. Etter at de hadde mottatt informasjonsskriv, trakk begge seg. Det er vanskelig å trekke slutninger for hvorfor de ikke ønsket å delta, men en mulig forklaring kan være at temaet ble for vanskelig for dem å uttale seg om fra et profesjonelt ståsted. Begge informantene trakk seg på et tidspunkt i studien som gjorde det vanskelig å finne andre som kunne fylle denne rollen. Det var en tidkrevende prosess å få tak i informanter som ikke var i mitt kontaktnettverk fra før, og spesielt disse to brukte jeg mye krefter på å skaffe. Sent i studieløpet så jeg ikke syne på å bruke dyrebar tid til å gjennomføre denne prosessen på nytt. Jeg valgte å fullføre studien med de informantene som har gjennomført. I prosessen har jeg hatt løpende avtaler med informantene om at jeg kan kontakte dem dersom jeg ønsker mer informasjon, og jeg har slik sett hatt mulighet til å fremskaffe mer informasjon ved behov.

Informanter

Anita: Fikk et dødfødt barn 2 dager før termin. Informanten er en bekjent av en bekjent og ble kontaktet i november 2012. Hun ble søkt opp og forespurt over meldingsfunksjon på Facebook. Intervjuet ble utført den 31. oktober 2013 og varte i ca tre timer. Intervjuet ble avholdt i informantens hjem og ble direkte nedskrevet på PC uten opptak.

Siri: Fikk et dødfødt barn i svangerskapsuke 32. Informanten tok kontakt med meg over min bloggmail i midten av mars 2013. Vi har holdt kontakt over mail, og hun ble derfor forespurt over mail om deltakelse. Intervjuet ble utført den 21. september 2015 over telefon og varte i ca to og en halv time. Intervjuet ble direkte nedskrevet på PC uten opptak.

Kari: Informanten mistet sin søster i ung alder. Hun har i ettertid skrevet blogg om hendelsen. Informanten er en bekjent og ble derfor kontaktet over telefon. Intervjuet ble utført den 4. mars 2014 og varte i ca to timer. Intervjuet ble avholdt hjemme hos informanten og ble direkte nedskrevet på PC uten opptak.

Blogg 1: Skrives av mor til et dødfødt barn. Informanten har valgt å skildre sin sorg i hovedsak gjennom tekst uten å dele bilder av det døde barnet. Informanten ble søkt opp på Facebook og kontaktet over meldingsfunksjon ved prosjektstart våren 2013.

Blogg 2: Skrives av mor til et dødfødt barn. Informanten har valgt å skildre sin sorg gjennom bilder og tekst hvor også bilder av det døde barnet er lagt ut. Hun tok kontakt med meg over min bloggmail i februar 2013, og ble da også forespurt om deltakelse på mail.

Gjennomføring av intervjuer

Jeg har gjennomført to av mine intervjuer i informantenes eget hjem, og ett intervju over telefon. Jeg har tidligere vist til en intervjusituasjon preget av samtale. Denne samtalen utføres slik Dalland beskriver det med formål om å produsere kunnskap, og til slutt ønsker man at intervjuet av en enkeltperson skal kunne si noe om en gruppe mennesker og deres livssituasjon (Dalland 2012:151). En interessant tilnærming til denne samtalen fremkommer gjennom Jette Fog, som hevder at samtalen er et instrument- et redskap, som utvikles underveis og er helt avhengig av gode relasjoner mellom intervjuer og intervjuobjekt (Fog 1995:22). Mine intervjuer har et stort spenn i tid, noe som skyldes utsettelse av studien i flere omganger. Jeg ser at gjennomføringen av intervjuene har utviklet seg i takt med øket kunnskap om temaet og erfaring i intervjusituasjonene.

Jeg har tatt et bevisst valg ved å utelate bruk av båndopptaker. Flere informanter ytret at de ikke ønsket intervjuet på opptak grunnet temaets sensitive natur, noe jeg måtte respektere. Dette har naturligvis skapt noe bekymring for om jeg skulle få med meg alt. Dersom noe har omhandlet helt

andre ting enn temaet, og dermed vært uinteressant for studien har jeg unnlatt og ta det med, men da skrevet et fåtall ganger i egen tekst på riktig sted at en digresjon ble utelatt. Dette har skjedd i ett tilfelle. Jeg har ikke tatt digresjonen bort i informantens oversendte intervju for godkjenning da jeg ikke har ønsket at hun skulle føle seg ille berørt av ting som ble delt.

Jeg ser en merkbar forskjell på intervjusituasjonen fra det første til det siste intervjuet. I det første intervjuet var jeg preget av egen erfaring, og endte opp med å stille konkrete spørsmål i større grad enn å følge en naturlig samtale basert på hovedemner. Intervjuguiden til dette intervjuet bar tydelig preg av å være svært detaljert. Dette intervjuet vil bli diskutert under min refleksjon av egen erfaring rundt temaet. Dalland (2012:167) har tanker om intervjuguiden som et redskap, hvor han anser intervjuguiden både som en inngang til intervjuet og som en mental forberedelse til møte med informanten. Jeg ble etter dette første intervjuet en erfaring rikere og fikk dermed brukt mer tid på å forbedre både intervjuguide og tankemønster frem mot neste intervju, slik Dalland påpeker.

De øvrige intervjuguidene ble etter mye refleksjon rundt intervjusituasjonen utformet med tanke på de hovedemner jeg ønsket å komme innom, slik at jeg kunne styre intervjuet over i nye tema om jeg hadde behov for det. Det er viktig å påpeke at informantene selv kom innom de fleste temaene jeg hadde tenkt å berøre uten at jeg stilte spørsmål om det. Dette var en erfaring jeg gjorde meg etterhvert, og jeg ser i ettertid at dette trolig er hovedgrunnen til at den første intervjuguiden fremsto så detaljert- jeg var redd for å gå glipp av viktige momenter og satte derfor «alt» på lista.

Informantene ble informert om at jeg ikke ønsket en streng styring av intervjuet, men at jeg ønsket de skulle føle det som en samtale uten press for å svare «riktig». Dette var vellykket i samtlige intervjuer, noe som også munnet ut i lange og gode skildringer. Jeg følte ikke jeg kunne stoppe dem i sine skildringer av opplevelsene, og lot derfor samtalen flyte fritt. I de tilfeller jeg merket at samtalen sporet helt av brukte jeg intervjuguiden til å hente oss inn igjen. I ett tilfelle opplevde jeg at en informant begynte å snakke mye om ting jeg ikke følte jeg hadde noe med å gjøre. Jeg var usikker på om jeg skulle stoppe vedkomne, eller la henne snakke videre. Det var vanskelig å ta avgjørelser fortløpende i intervjusituasjonen, og det ble derfor til at jeg lot informanten snakke videre i respekt for henne og hennes historie. Dette er jeg i ettertid glad for, da denne digresjonen inneholdt informasjon som var nyttig for studien. I etterkant har jeg reflektert over dette og kommet frem til at informanten ikke ville delt dette dersom det var noe hun var svært redd for.

Jeg var på forhånd bekymret for å stille for vanskelige spørsmål, noe jeg også ettertrykkelig utdypet for informantene. Jeg var redd for deres følelsesmessige reaksjoner og at jeg skulle trigge eventuelle følelser de ikke ønsket å kjenne på, langt mindre fortelle om. Jeg sa derfor klart i fra om at de måtte stoppe meg om jeg gikk over grenser de ikke følte seg komfortable med. Dette ble ikke et problem, slik jeg fryktet, og alle informantene snakket fritt og rolig om sine opplevelser. Jeg ønsket ikke å avbryte informantene, men ville samtidig ha mulighet til å be dem utdype ting jeg ikke følte kom tydelig nok frem ved neste naturlige pause. Jeg opplevde at dette gav meg ro med tanke på redselen for å gå glipp av noe, samt orden med tanke på at bruk av båndopptaker ikke var aktuelt. Dette fremkommer gjerne som samtaleintervjuets største styrke, at informantene selv kommer med stikkord og knagger jeg på forhånd ikke hadde tenkt på. Dette viser klart Dallands (2012:151) tanker om produksjon av kunnskap i den gode samtalen, og Fogs (1995:22) bilde av samtalen som utvikles etterhvert i praksis. I tiden som fulgte etter intervjuene fikk jeg rom for enda større grad av refleksjon over temaet.

Ved noen anledninger kom det frem helt konkrete minner som styrket problemstillingen i noen få korte setninger. Dette var gjerne minner som er vanskelige å forestille seg for dem som ikke er kjent med prosedyrer og tilnærming til foreldre i etterkant av en slik dødfødsel (men svært effektive bilder på situasjonen i en forskningsrelatert kontekst). Jeg ba derfor om særskilt tillatelse til å sitere de på dette dersom jeg skulle se det nødvendig å bruke dette direkte i studien. Jeg fikk inntrykk av at dette var noe informantene satte pris på å bli spurt om, og at dette styrket min tillit til dem videre i intervjuet. Alle informantene sa tidlig i intervjusituasjonen at det var lettere å snakke med «en som forstår.» Dette vil bli videre diskutert i neste punkt; min refleksjon over egen erfaring på generell basis i arbeidet med studien, men også i intervjusituasjonen.

Forskningsetiske refleksjoner

Jeg vil i det følgende gjøre rede for en rekke betraktninger jeg har gjort meg rundt tre sentrale aspekter ved det metodiske arbeidet i denne studien. Refleksjoner rundt egen erfaring og forskerrollen har vist seg å utløse flere momenter som jeg ønsker å drøfte. Det har likeledes vist seg at det å bruke blogger som informanter har skapt grunnlag for å foreta etiske vurderinger rundt deres personvern. Deres skildringer omtaler et sensitivt tema, og jeg akter å behandle deres historier forskningsetisk- og metodisk korrekt. Dette leder meg over til det tredje aspektet jeg ønsker å reflektere rundt. Temaet jeg tar for meg er ikke bare sensitivt i form av skildringene mine

informanter viser til basert på deres opplevelser som foreldre. Jeg omtaler også barna, noe som i lys av at de er døde også setter krav til etiske vurderinger i arbeidet (NESH 2013, punkt 1).

Å forske med bakgrunn i egen erfaring

Cato Wadel (1991) har gjort rede for en rekke aspekter ved feltarbeid innenfor den kvalitative metoden. Jeg har valgt å bruke hans fremstilling av feltarbeid i egen kultur som utgangspunkt for å vurdere min egen forskerrolle i lys av min nærhet til temaet. Wadel skriver i stor grad om deltakende observasjon, men viser også til intervjuet som en form for feltarbeid i form av det han omtaler som feltsamtalen. Dette er en samtaleform hvor han hevder intervjuer snakker like mye som han spør (Wadel 2012:47). Mine samtaler har vært samtaler hvor jeg også har forsøkt å dele litt av egen erfaring, for slik sett å gi informanten anerkjennelse av det som har blitt sagt. Jeg anser at jeg med bakgrunn i dette finner støtte i Wadels fremstillinger, og viser derfor til dette som et godt bilde på samtalene jeg har hatt med mine informanter. Denne feltsamtalen kan også være med å gi et inntrykk av uformelle samtaler jeg har hatt i studieforløpet. Dette er samtaler som har vært med å påvirke hvilke emner jeg har ønsket å komme innom i intervjuene. Da studieforløpet startet sto jeg i en posisjon hvor jeg skulle skaffe informanter. Å få adgang til informanter fremstår i følge Wadel som en prosess, som oftest starter gjennom vennskap, bekjenskaper eller personlige sosiale nettverk (Wadel 2012:30). Jeg har vært innom alle tre adgangsformer, og jeg har brukt de kontaktnettverk jeg kan for å nå de informantene jeg ønsket skulle være med i studien. Min relasjon til informanten Kari kan omtales som et vennskap. Hun har forklart at det var lettere å snakke med meg enn en tilfeldig annen, da jeg visste mye om hennes situasjon fra før. Det ble imidlertid viktig å gjøre klare avtaler for at studien ikke skulle omtales i noen private sammenhenger, kun ved behov for informasjon vedrørende intervjuet. Jeg har også benyttet meg av bekjenskaper for å skape kontakt med en informant, hvor kontakt med Anita fremstår som et resultat av dette. Min erfaring, med bakgrunn i egen blogg hadde gitt meg et stort nettverk i form av lesere og mailkontakter som også var andre bloggere. Da disse begynte å ta kontakt med meg fikk jeg en gylden mulighet til å få kontakt med bloggere jeg allerede hadde en relasjon til over nett, men ikke kjente privat.

Wadel hevder at få prosjekter starter med utgangspunkt i forskeren selv, og at en oftest må få adgang gjennom en oppbygging av kontaktnettverk (Wadel 2012:30). Forskerrollen er imidlertid i følge Wadel egentlig ikke gunstig i arbeidet med å få adgang til informanter, da en forsker kan virke avkrekende på folk (Wadel 2012: 27-28). Jeg var på sett og vis «heldig» som hadde erfaringen min

i bakgrunn, da jeg gjennom den allerede hadde adgang. Jeg snakket mine informanternes språk før intervjuet og kunne bruke min egen erfaring som dørterskel til deres tillit og respekt. Det er klart at dette fremstår som en fordel i mitt arbeid. Et sentralt moment Wadel trekker frem er forskjellen mellom dagliglivsforskning og fagliglivsforskning. I dagliglivet er man seg selv, mens man i forskersituasjonen også må være noe mer. Dette finner jeg svært interessant, da han påpeker at man i forskningsprosessen kan fortsette å bruke en rolle man har hatt i dagliglivet dersom man selv innehar den rollen man vil studere (Wadel 2012:28-29). Jeg innehar rollen jeg vil studere på to plan: Jeg er mamma til et dødfødt barn og jeg har blogget om det å få et dødfødt barn. Slik sett har jeg også kunne dele erfaringer med dem alle, både de som ikke blogger og de som gjør det. Jeg har inntrykk av at mine informanter ikke har sett meg som autoritær eller dominerende i min tilnærming til dem. Snarere har jeg en oppfatning av at vi har hatt gode samtaler i lys av trygge og medmenneskelige relasjoner.

Jeg har etterstrebet å være empatisk i intervjusituasjonen. Fog (1995:37) diskuterer flere aspekter rundt empati i intervjusituasjonen, og hevder at det viktige for henne er å aldri forlate sine egne sko, men se intervjuobjektet, og dernest forstå intervjuobjektet og hvordan det står i sine egne sko. Jeg har anerkjent informantenes følelser i intervjusituasjonen, og mentalt sett for meg hvordan deres situasjon har vært uten å uttale det eksplisitt. Jeg har forsøkt så langt det har vært mulig å fremstå forståelsesfull uten å gi meg hen til deres opplevelse gjennom et «slik har jeg også følt det,» eller et «det kan jeg også relatere meg til.» Allikevel har jeg delt noe av min erfaring. Jeg har gitt av meg selv og mitt uten å sikte til at «jeg forstår akkurat hva du snakker om.» Det har vært viktig for meg å passe på at informantene ikke skal føle at de driver enveiskommunikasjon. Jeg har dog vært påpasselig med at jeg aldri har brukt min erfaring som innledende spørsmål. Det første intervjuet ble en slags prøvesituasjon, slik jeg også har vist til tidligere. I ettertid har jeg gjort meg noen betraktninger rundt dette intervjuet jeg mener bør omtales her.

I dette første intervjuet var jeg bestemt på å avdekke negative erfaringer. Jeg stilte konkrete spørsmål som «ble du lagt på barsel?» og «ble ditt barn dekket over med dyne?» Dette er erfaringer jeg selv hadde og kjente at var såre. Jeg følte på sett og vis at jeg forsøkte å finne igjen meg selv og mine opplevelser i en annen. Svein S. Andersen hevder følgende om forkunnskaper: «Noen ganger vil forskere i utgangspunktet besitte relevante forkunnskaper. Generelt bør man som forsker være forsiktig der forkunnskapen hovedsakelig er knyttet til egen erfaring» (Andersen 2006:286). Grunnene for dette kan i følge Andersen fremstilles forskjellig, men et hovedaspekt ved å vise

forsiktighet hvor forsker selv innehar erfaringen han vil studere, er at man kan styres av forutinntatthet (Andersen 2006:286). Etter min forståelse har ikke denne forutinntattheten skapt problemer sett i lys av reliabilitet og validitet. Jeg anser dette som emner min informant ville kommet innom uavhengig av mine konkrete spørsmål, da jeg har fått liknende svar fra mine andre informanter. Dette forsøket på å finne meg selv igjen utløste en rekke tanker om hvor utfordrende det faktisk har vært å forholde seg til studien på et overordnet nivå. Med bakgrunn i dette har det vært ytterst viktig at jeg har forholdt meg kritisk til egen rolle gjennomgående i arbeidet.

Andersen (2006:285) viser til at «forkunnskaper representerer et kunnskapsrom» som gjør forskeren i stand til å gjøre vurderinger av forskningsresultater og enkeltobservasjoner. Jeg har et eget punkt for tolkning senere i dette kapitlet, men ønsker å anvende denne betegnelsen «kunnskapsrom» om et annet moment ved min forkunnskap som har vist seg positivt. Mitt kunnskapsrom har også vært viktig i valg av teori og strategisk valg av informanter. Ved å ha en dyp forståelse av omfanget en slik hendelse representerer, har jeg kunnet legge et grunnlag for studien som omhandler teori rundt både den sørgende og omgivelsene over tid. Jeg har sett at det er nødvendig å finne fremstillinger som danner godt grunnlag for diskusjon rundt foreldrene i møtet med kulturen, og fremstillinger som sier noe om hvilke mekanismer som gjør en erfaring ugyldig og gyldig.

Bruk av blogger som informanter

Nesvold, Sjurseike og Wadel hevder i artikkelen «*Å bruke nettdebatter som kilde i forskning*» (2014) at en som forsker må «vurdere sensitiviteten til den informasjonen som er tilgjengelig gjennom nettdebatter, og vurdere om debattene kan betraktes som ytringer innenfor en offentlig eller privat sfære. Alt etter hvilke vurderinger forskeren gjør med hensyn til dette, vil det kunne oppstå spørsmål knyttet til hvordan man kan ivareta debattantenes anonymitet og få et informert samtykke fra dem» (Nesvold et al. 2014: 118).

Sitatet over er myntet på nettdebatter, men forfatterne påpeker at utfordringene de skisserer også kan knyttes til bruk av andre nettkilder (Nesvold et al. 2014:118). Jeg ser artikkelen nyttig for mitt metodiske arbeid, og har derfor ilagt den tyngde i de vurderinger jeg har gjort i forhold til bruk av blogger som informanter. Spørsmål vedrørende hvordan jeg skulle bevare mine informanternes anonymitet gjennom deres respektive blogger ble min første store utfordring i dette arbeidet. Det ble nødvendig å skille bloggforfatter og blogg fra hverandre, slik at bloggen ikke kunne gjenkjennes

gjennom dybdeintervju av bloggeren. Jeg har med tanke på dette valgt blogger som er utpreget velskrevne og omfattende, slik at jeg kunne bruke bloggen som egen informant uten å bruke bloggforfatter som informant gjennom samtale. Bloggen ble på denne måten informantens talerør gjennom tekst. Det kan diskuteres hvorvidt flere sosiale medier faller inn under offentlige eller private rom. Nesvold et al. (2014:106) hevder at Internett oftest er å betrakte som offentlig av media og allmennheten, men påpeker at det samtidig også bærer preg av å være privat i lys av de mange private og personlige forhold som blir delt. I følge Nesvold et al. (2014:114) skal man som forsker utøve skjønn i vurderingen rundt graden av sensitivitet. Dersom man ser at temaet er av sensitiv karakter og/eller personlige anliggender deles, skal prosjektet behandles i tråd med de retningslinjer *Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora* (NESH) viser til angående personvernopplysninger (NESH 2006: punkt 10, avnitt 1). Bloggene jeg har brukt i studien fremstår som både sensitive i tema og av personlig karakter i teksten. Et annet viktig moment er at de bloggene jeg bruker inneholder informasjon om bloggforfatter, representert gjennom navn og bilde. De er altså ikke bare direkte identifiserbare gjennom sine blogger, men også indirekte identifiserbare gjennom intervju om bloggen. Med bakgrunn i dette har jeg, som vist over, skilt bloggene fra bloggforfatterne, og innhentet samtykke fra bloggforfatterne.

Ved å bruke bloggen som informant i form av tekst så jeg meg nødt til å være kritisk i fasen da jeg skulle foreta valg av blogger. Nesvold et al. (2014:110) påpeker at ikke alle som deltar i nettdebatter nødvendigvis er flinke til å uttrykke seg skriftlig. Man har heller ikke mulighet til å vurdere utsagnene i lys av kroppsspråk. Dette var et moment jeg støtte på, og som viste seg styrende i mitt valg av blogger. Slik jeg har vist over er bloggene valgt med bakgrunn i at de er velskrevne. Såvel som å tjene et formål som en fullverdig informant, er de også valgt med tanke på at deres tydelige uttrykksform skulle gjøre tolkningsarbeidet i form av tekstlige analyser mindre krevende.

Jeg har hatt kontakt med bloggerne over mail og meldingsfunksjon på Facebook. Vi har der gjort avtaler for at dersom jeg ser det slik at de kan identifiseres gjennom omskrevet tekst, så skal de ha mulighet til å godkjenne dette før innlevering av studien. Jeg har unngått å bruke direkte sitater, og omformulert deres tekst når den brukes. Supplerende informasjon har jeg bedt om å få lov å sitere fra dersom det har vist seg nødvendig. Det har jeg fått tillatelse til. Dette har jeg gjort fordi jeg ønsker å øke deres troverdighet som kilde. Nesvold et al. (2014:109) hevder at det kan knyttes utfordringer til å gjøre en kilde helt anonym, uten et navn eller annen personlig informasjon å forholde seg til. Det skapes avstand til informanten, og man har gjerne ikke stort grunnlag for å

vurdere hvorvidt ytringene man ønsker å bruke er reelle. At en får samtykke fra en kilde på Internett er kvalitetssikring i seg selv, da kilden i så måte verifiserer at den er personen man utgir seg for å være (Nesvold et al. 2014: 109).

En fare med å forholde seg særdeles strengt til krav om anonymisering av både person og ytringer viser seg i at verdifull kunnskap kan gå tapt (Nesvold et al. 2014:114). Videre kan også studiens reliabilitet og validitet utfordres gjennom lite troverdighet i de kildene som vises til. Jeg har tidvis operert i grenseland i mitt arbeid med spesielt disse informantene. Med bakgrunn i egen erfaring og «eieforhold» til egen blogg og dens innhold, har jeg følt meg ansvarlig for å verne om deres erfaring i tråd med hva jeg selv hadde forventet dersom jeg var informant. Jeg har stilt store krav til å utvise respekt i henhold til temaets sensitive karakter, og dermed også vært redd for å formidle samtlige informanternes ord uriktig i deres øyne. I utgangspunktet hadde jeg valgt en fremgangsmåte hvor jeg ikke tillot meg selv å skrive om deres tekst, i fare for å fortolke utsagn inn i kontekster som ikke var ment fra bloggerens side. Dette har jeg med grunnlag i flere hold gått tilbake på. Mine avtaler med bloggerne vedrørende bruk av omskrevet tekst i studien (hvor begge bloggere sa ja), ga meg en bekreftelse på at de ikke nødvendigvis stiller så strenge krav til anonymisering som jeg gjør. De har, slik Nesvold et al. (2014:116) påpeker, vært klar over konsekvensene eventuell bruk av deres utsagn kan få. Det er gitt tilstrekkelig informasjon om at jeg skal kontakte dem for godkjenning dersom jeg ser at de kan identifiseres, noe ingen av dem har sagt nei til. Med bakgrunn i dette mener jeg å ha valgt en middelvei som ivaretar alle krav til håndtering av personopplysninger, såvel som det faktum at jeg verner om deres sensitive erfaring uten at det har gått ut over studiens reliabilitet og validitet.

Å forske på døde

I intervjurunden oppsto det et tilfelle hvor en av informantene ønsket å vise meg bilde av sitt dødfødte barn. Vi så på bildet sammen og snakket kort om barnet og dets utseende. Jeg opplevde at informanten fant trygghet i vissheten om at jeg hadde sett et dødfødt barn før, og at vi gjennom dette bildet fikk en sterkere relasjon i intervjusituasjonen. I ettertid har dette øyeblikket vist seg å bli et sterkt bilde på studiens sensitive karakter. Selv om studien ikke omhandler barna i stor grad, er de fortsatt med i både utsagn, tekst og bilder. Det skal i lys av dette også foretas noen forskningsetiske vurderinger. Det dødfødte barnet kan ikke samtykke, og en bør derfor som forsker utvise respekt både for barnet og dets familie. Nå finnes det ingen kategori det dødfødte barnet faller naturlig

under hva forskningsetiske retningslinjer angår. Jeg finner det nærliggende å vise til NESH sine retningslinjer for forskning på menneskelige levninger. Nå tar ikke denne studien for seg menneskelige levninger i en arkeologisk kontekst, men retningslinjene lar seg delvis overføre. Ved å vise til de gjeldene retningslinjene fra 2013 punkt 1, kommer det frem at en som forsker skal ha respekt for avdøde i arbeidet (NESH 2013, punkt 1). I punkt 1 legges det frem at en må utøve respekt for det levningene var en del av. Dette gjelder i mitt tilfelle familiene til de dødfødte barna. I intervjurundene har informantene snakket om andre familiemedlemmer, og jeg har vist varsomhet dersom jeg har valgt å sitere på dette. I to tilfeller har jeg spurt informantene om det er greit at jeg bruker informasjon vedrørende andre som har blitt snakket om. Det kommer også frem at man skal behandle materialet med diskresjon og verdighet. Selv om jeg ikke behandler et materiale i fysisk form, behandler jeg et dødt menneskes historie. Jeg mener derfor også at barnas historie, både gjennom informantenes skildringer, tekst og bilder i blogg, samt bilder i studien skal behandles med diskresjon og verdighet. Jeg har utvist forsiktighet ved bildebruk i studien, og har med bakgrunn i respekt for mine informanter og deres barn valgt bilde i studiens diskusjonsdel med omhu.

Tolkning av kvalitative data

I gjennomføringen av tolkninger hevder Dalland (2012: 145-146) at forskeren klart må gi uttrykk for at egne synspunkter tas inn, samt gjøre et tydelig skille mellom kunnskap fra litteratur, egne meninger og egne data. Dette har blitt gjort gjennomgående ved å legge frem sitater fra informantene, for slik sett å diskutere hvordan jeg forstår dem i lys av det teoretiske grunnlaget som er gitt. Likeledes fremkommer det referanser til litteratur når jeg ønsker å forsterke et synspunkt faglig. Dalland (2012:145) påpeker at vi tolker gjennom våre egne data, for meg forstått som at førforståelse har en sentral virkning for våre tolkninger. Jeg anser min førforståelse som en styrke i tolkningsarbeidet, da den har gitt meg rom for å forstå deres erfaringer bedre. Tolkningen tar sikte på å avdekke meningen med det informanten har sagt, og det er således forskerens oppgave å gjengi dette på en mest mulig korrekt måte. Fog (1995:212) skriver at det er i denne fasen man får mulighet til å oppklare eventuelle misforståelser. Mine intervjuer fremstår detaljrike og tydelige. Jeg har ikke funnet meg selv i situasjoner hvor jeg har lurt på hva informanten har ment. Som følge av dette har jeg ikke hatt behov for å gå tilbake til mine informanter på grunnlag av usikkert meningsinnhold. Jeg har hele tiden vært meg bevisst måten jeg har jobbet på med materialet på. Jeg har forsøkt å behandle det med respekt for informanten, uten å utlevere for mye sensitiv informasjon, samtidig som informasjonen skal kunne tjene et formål. Fog skriver: «Jeg har som

intervjuer makt til å trenge inn på en annen person, både på grunn av selve samtalens karakter og på grunn av personlige kapasiteter og profesjonell status. Og fordi jeg har den makt, må jeg undersøke min nysgjerrighet og mitt vitebegeer og la meg anfektes» (Fog 1995:212). Dette har vært viktig for meg, fordi det sier noe om grensesettingen og respekten jeg har vært så opptatt av. Jeg har deres ord i min makt, men det er ikke en makt jeg i noen grad kan misbruke, det er en makt som skal respekteres og håndteres med omhu. Det står i både meg som intervjuer og forsker sin interesse, såvel som informantens, at all data blir behandlet og tolket på en respektfull og virkelighetsnær måte. Dette er jeg under oppfatning av at jeg har gjort.

Når det gjelder bloggene har disse også krevd noen vurderinger rundt tolkning med bakgrunn i analyse av skriftlig tekst. Jeg har i likhet med intervjuene sett etter meningsinnhold egnet til å besvare min problemstilling. Aase og Fossåskaret (2007:147) hevder at man spesielt bør se etter konnotasjoner og metaforer i en tekstlig analyse for å kunne henholdsvis avdekke flere betydninger og å forstå tekstforfatterens tenkemåte. I mitt arbeid med blogginnleggene har det spesielt vist seg nyttig å vie metaforer noe tid. Begge bloggforfatterne skriver en rekke metaforer inn i teksten for å beskrive sitt sorgforløp. Det har derfor vært interessant å reflektere rundt hvilken funksjon disse metaforene har i teksten. Ved å være oppmerksom på dem har jeg kunnet nytte meg av å fortolke hvorfor de er brukt. Dette har jeg tatt med meg inn i diskusjonen. Jeg har forsøkt å ikke konstruere meninger utover det som står i teksten, og hatt fokus på hvilke fordeler min erfaring har gitt meg i vurderingen av kontekst. Dette fremstår også likt som i analysen av intervjuene. Aase og Fossåskaret (2007:156) hevder at man ofte må kjenne konteksten for at en tekst skal gi mening. Dette anser jeg for å være en stor styrke i arbeidet med disse innleggene. Vi har en felles forståelse av det vi har gått gjennom, selv om våre sorgforløp ikke kan beskrives som like. Jeg har med bakgrunn i vår felles erfaring og den kjennskap den gir meg til konteksten blogginnleggene er skrevet i, følt meg trygg på at jeg ikke har mistolket innhold i tekstene.

Bearbeidelse og gjengivelse

Jeg har valgt å skrive intervjuene på PC fortløpende i intervjuet. Dette er gjort av hensyn til informantene, slik jeg har vist til tidligere. Jeg har forsøkt å få ned alle ord som har blitt sagt, men har i alle tilfeller prioritert å få ned informantens skildringer. Jeg har kategorisert i analysearbeidet, noe Dalland (2012:182) viser skaper orden dersom informanten berører det samme i flere omganger. Denne fremgangsmåten har jeg fulgt både ved analyse av intervjuer og blogginnlegg.

I studien har jeg valgt å gjengi sitater fra informantene som er ment til å eksemplifisere i kursiv, stående for seg selv i teksten. Dette har jeg gjort for å synliggjøre dem i større grad enn sitater fra litteratur. Dersom informantene har hatt små innskudd i samtalen, har jeg valgt å la dem stå i anførselstegn i teksten. Det blir ikke brukt sitat fra bloggene, og de vil av den grunn ikke merkes i kursiv. De refereres til i parentes henholdsvis som (Blogg1) og (Blogg2) eller fortløpende i teksten gjennom presentasjon av hva de har skrevet. Jeg har mottatt to skriv fra bloggforfatterne rundt motivasjonen for å blogge. Dette blir referert til i teksten eller parentes ved bruk empirisk, mens sitater står i kursiv lik de øvrige informantene. Når det gjelder sitater fra litteratur har jeg satt alle i anførselstegn. Sitater som er lenger enn tre fulle setninger er satt med innrykk i teksten.

Reliabilitet, validitet og generaliserbarhet

Reliabilitet betyr pålitelighet, og for at studien skal fremstå troverdig må kravet om reliabilitet være oppfylt. Dette vil for min studie si at jeg må være sikker på at studien er utført metodisk korrekt og at «eventuelle feilmarginer angis» (Dalland 2012:52). Jeg har gjennomgående i metodekapitlet vist til det første intervjuet som et brått møte med forskerrollen, og derfor valgt å utelate de deler hvor dette skinner gjennom. Sett vekk i fra dette er studien utført i tråd med de kriterier som er satt, både i form av informasjonsskriv og samtykkebrev, anonymisering og behandling/fortolkning av datamateriale. Slik sett mener jeg at studiens reliabilitet er bevart. Går vi over til validitet, skal den kunne si noe om studiens gyldighet og relevans: «Det som måles, må ha relevans og være gyldig for det problemet som undersøkes» (Dalland 2012:52). Jeg mener at jeg har stilt spørsmål som er sentrale for det jeg skal undersøke, og at jeg viser til funn som kan besvare problemstillingen. Et siste krav omhandler generaliserbarhet. Dette er noe omdiskutert i kvalitativ metode, og egner seg best der kvantitative data skal analyseres og systemiseres. Dalland (2012:146) hevder imidlertid at man med utgangspunkt i teorien som er valgt bør kunne ta stilling til hvorvidt det vi har sett og hørt kan generaliseres. Det er umulig å oppnå en fullstendig generaliserbarhet av kvalitative data, men målsetningen må klart være å fremskaffe data som viser til generelle trekk ved den gitte gruppen man studerer (Dalland 2012:151). Jeg har vist til at to informanter har trukket seg, noe som har etterlatt meg med få informanter. Det finnes også like mange opplevelser rundt det å få et dødfødt barn som det finnes antall dødfødsler. Jeg anser derfor graden av generaliserbarhet for denne studien som begrenset, og retter derfor fokus mot målsetningen som har vært å avdekke generelle trekk ved sorgarbeid, og spesielt sorgarbeid etter en dødfødsel og erfaringene rundt blogging om

temaet. Ved å støtte meg til allerede eksisterende litteratur mener jeg at denne målsetningen kan sies å være oppnådd.

Oppsummering

Jeg har i dette kapitlet gitt en presentasjon av den kvalitative metoden og hvilke styrker den har for mitt arbeid. I lys av disse styrkene har jeg gitt en fremstilling av min intensjon om å kunne gjengi mine informanternes erfaringer i en vitenskapelig kontekst.

I arbeidet med innhenting av data har samtalen vært i fokus gjennom en halvstrukturert intervjuform. Informantene er valgt strategisk med utgangspunkt i deres spesifikke erfaringer, ment til å kunne besvare studiens problemstilling. Informantene er trukket fra eget nettverk, gjennom kontakter fra egen blogg og bekjentskaper. Tre informanter, to av dem ment til å representere profesjonelle aktører, trakk seg underveis. Alle informantene har samtykket gjennom informasjonsskriv godkjent av NSD. Jeg har gitt en presentasjon av informantene og hvordan jeg har anonymisert dem. Utvalget består av fire mødre til dødfødte barn og en person som har mistet en slektning som døde i ung alder. To av mødrene til de dødfødte barna blogger om sin opplevelse.

I intervjusituasjonen har fokuset lagt på gode relasjoner i samtalen og empati fra min side som intervjuer. Det ble utelatt bruk av båndopptaker med bakgrunn i enkelte informanternes ønske. Intervjuguidene har basert seg på hovedemner jeg har ønsket å komme innom, og jeg opplevde også at informantene presenterte emner jeg ikke selv hadde tenkt på. Jeg har skissert at jeg ba informantene sette grenser for hva de ville snakke om, og at de måtte stoppe meg dersom de følte jeg fikk for langt i å stille vanskelige spørsmål.

Grunnet egen erfaring, bruk av blogger som informanter og forskning på et sensitivt tema, har jeg valgt å samle forskningsetiske refleksjoner under ett punkt. Jeg har i dette punktet gitt uttrykk for mine betraktninger rundt mitt ståsted som forsker med bakgrunn i nær tilknytning til tema. Jeg har med støtte i Cato Wadel (2012) vist hvordan det kan ha fordeler å forske med bakgrunn i egen erfaring. Her har jeg spesielt trukket frem at jeg hadde adgang til informantene på deres språk, og at jeg kunne bruke min egen erfaring som dørterskel til deres tillit. Jeg har også reflektert rundt intervjusituasjonen og hvilke fordeler og ulemper egen erfaring har gitt meg der.

Jeg anvender to blogger som informanter, noe som har utløst flere forskningsetisk- og metodiske utfordringer. Gjennom å skille bloggforfatterne og bloggene har jeg fått mulighet til å bruke bloggene empirisk uten at bloggforfatterne skal kunne identifiseres gjennom intervju. Jeg har vist til Nesvold et al. (2014) som har gitt en innføring i vurderinger man bør foreta seg som forsker ved bruk av nettdebatter som kilder i forskning. De har vist at det må gjøres vurderinger vedrørende sensitivitet og personlige opplysninger for å avgjøre graden av anonymisering. Til slutt i denne refleksjonen har jeg vist at det også må foretas etiske vurderinger rundt forskning på døde mennesker. Selv om de dødfødte barna ikke forskes på direkte i denne studien, fremstår de som en viktig del av det materialet som blir fremlagt.

I mitt arbeid med intervjuene og blogginnleggene har jeg foretatt analyser av materialet for å se etter meningsinnhold. Dette arbeidet har jeg skissert under «tolkning av kvalitative data.» Jeg har hatt fokus på min egen erfaring, hvor jeg har forsøkt å se den som en styrke i tolkningen av mine informanters ord, både gjennom intervju og tekst. Under analysen av blogginnleggene har jeg sett spesielt etter metaforer, da de også fremstår som en del av diskusjonen. Jeg har vist hvordan jeg siterer informantene mine gjennom intervjuer, og hvordan jeg bruker bloggene med referanse i teksten eller presentasjon i teksten.

Til slutt i metodekapitlet har jeg vist hvordan jeg mener studien forholder seg til reliabilitet, validitet og generaliserbarhet. Jeg anser både reliabilitet og validitet som overholdt. Når det gjelder generaliserbarhet er det viktig å understreke at ethvert kvalitativt arbeid ikke vil bli fullstendig generaliserbart. Med viten om at min studie har en begrenset grad av generaliserbarhet, har jeg hatt som målsetning å avdekke erfaringer hos mine informanter som vil kunne vise generelle trekk hos en hel gruppe. Med bakgrunn i egne funn og støtte i litteratur, mener jeg at denne målsetningen er oppnådd.

Kapittel 4: Møtet med praksis og holdninger

I dette kapitlet ønsker jeg å drøfte hvordan det å få et dødfødt barn oppleves i lys av både negative og positive møter med praksiser og holdninger. Det vil bli lagt vekt på spesielt to informanter for å vise dette, gjennom historiene til Anita og Siri. Drøftingen forholder seg til de fasene vi har vært innom i intervjuene. Intervjuene har beveget seg i en akse fra fødsel til hjemreise, og dernest møtet med omverden. Leiras ugyldiggjøringsspiral brukes kategorisk i dette kapitlet for å argumentere for hvordan en erfaring kan ugyldiggjøres i møtet med både sykehuset og dets personell, og i møtet med omverden. Gjennom en ugyldiggjort erfaring skapes avvik, og denne prosessen hvor noe blir ekskludert på bakgrunn av kulturell forståelse av et tema har Foucault essensielle tanker om. Jeg vil med støtte i Foucault spesielt argumentere for at samfunnet er inndelt i kategorier, både i materiell og ideologisk forstand, som gjennom sin avgrensning av normalt og unormalt skaper avvik. Med bakgrunn i disse avvikene er det interessant å diskutere i hvilken grad disiplineringen Foucault hevder er ment til å redusere dem, lykkes med nettopp dette i tilfellet for dødfødsel.

Barnet er dødt- hva nå?

Ved en dødfødsel blir foreldrene kastet ut i en tilværelse kroppen sliter med å kompensere for. Per i dag finnes det ingen betegnelse som dekker det å være foreldre til et dødt barn, slik man har betegnelser for å være foreldreløs, enke eller enkemann. På Internett har det vokst frem et begrep som kalles «englemamma,» om det å være mamma til små barn som dør enten før fødsel, under fødsel eller rett i etterkant av fødsel. Dette kan være et nyttig begrep å ta med seg videre i lesningen, da det er slik mange mødre til dødfødte barn identifiserer seg på Internett. Det finnes ingen fasitsvar på hvordan forskjellige mennesker reagerer på et slikt dødsbudskap, men mine informanter levner liten tvil om at dette er et mørkt og gjerne usikkert øyeblikk i deres liv. Jeg ønsker å vise til deres erfaringer rundt dette øyeblikket for å vise at det å miste et barn oppleves traumatisk, slik Giving Kalstad bekrefter i Stavanger Aftenblad (Stavanger Aftenblad 2013). Anita skildrer øyeblikket rett etter fødsel:

«Med en gang babyen vår ble født ringte det noen alarmer og en lege kom springende. De tok babyen med seg og sprang avgårde. Jeg visste ikke at babyen var død, selv om jeg skjønnte at noe var galt. Det er veldig mye rundt denne situasjonen jeg ikke husker. Det er ting som kommer tilbake

nå, 7 år seinere. Jeg får flashbacks i drømmer. Det jeg opplevde var klart traumatisk, og det oppleves traumatisk den dag i dag. Mannen min husker heller ikke alt. Det er glimt fra disse øyeblikkene som vi helt har glemt. Kroppen klarer ikke å ta innover seg situasjonen.»

Mye av skildringen over sammenfaller både med litteratur (Christoffersen 2008, Christoffersen og Teigen 2013) og andre mødres historier (Haugnæss 2007). Anita vitner om noe som er så traumatisk at kroppen ikke klarer å ta innover seg situasjonen, noe hennes mann heller ikke klarte. Til og med 7 år seinere får hun tilbakefall av bilder fra dette øyeblikket hvor hun skjønner at noe er veldig galt med babyen deres. Hennes tanker om fødselopplevelsen som traumatisk kom spontant fra hennes side på spørsmål om hva som skjedde med deres barn. Det jeg har brukt lang tid på å få gjenklang for i litteraturen, ble bekreftet av en informant bare 20 minutter ut i intervjuet. Slik sett sammenfaller også dette utsagnet med Giving Kalstads påstand. Siri forteller dette om øyeblikket hun fikk dødsbudskapet:

«Den aller første følelsen var panikk som jeg døyva ned ved å tenke at det var utstyret som ikke virket- det kunne jo ikke være sant...Var veldig urolig frem til jeg kom meg til sykehuset. Da jeg fikk se det selv på ultralyden der oppe gikk det opp for meg. Da bare hylte jeg, og hylte og hylte....Følelsen var svart, enorm sorg..Livet klappa fullstendig sammen der og da, hva skulle jeg gjøre nå...»

Blogg 1 kan vitne om de samme opplevelsene som skissert over, gjerne mest i likhet med Anita. Det hele ble en voldsom opplevelse som også ga rent fysiske reaksjoner. Bloggforfatter beskriver en rekke følelser knyttet til at de rett og slett ikke forstår hva som har skjedd. Blogg 2 viser til vrede over det som skjer og over det ugjenkallelige. Bloggforfatter skriver at hun skjønte det ikke var håp for babyen, men at hun likevel skrek til personalet på sykehuset om å gjøre noe for at livet skulle berges. Det kunne jo ikke være sant at babyen skulle være død.

Møte med institusjonen: Sykehusets ulike praksiser

Føringene for hva som skjer på sykehuset i forkant av, under og etter en dødfødsel er stadfestet i konkrete prosedyrer (Misje 2010: 111), likevel ser en at sykehus har ulike praksiser og muligheter for håndtering av situasjonen (Christoffersen og Teigen 2013: 41). Sykehusets fremstår som en klart inndelt institusjon hvor det er nedfelt i prosedyrer hvor alle pasienter skal plasseres kategorisk, alt

etter hvilken sykdom de har. Dette sammenfaller med Foucaults (2008) bilde på samfunnets oppbygging, hvor vi ikke bare har uskrevne regler i lys av gjeldene kulturelle verdier, men også klare materielle inndelinger av institusjonene for å kunne opprettholde skillelinjer mellom det som er sykt/friskt, normalt/unormalt. I tilfellet for foreldre under og etter en dødfødsel viser mine informanter at denne inndelingen av sykehuset tilnærmes ulikt ved forskjellige sykehus, med tanke på plassering av selve fødselen og barseloppholdet etterpå. Siri ble totalt skjermet fra andre babyer og nybakte mødre, mens Anita ble lagt et sted hvor nærheten til både nyfødte og deres familier var påtrengende og traumatisk. Siri forteller om et sykehus hun opplevde nært og kjærlig overfor henne, barnet og hennes mann. På spørsmål om hvordan personalet var svarer hun følgende:

«De var fantastiske hele veien. Helt fra vi kom inn på fødestua som var vår, fikk vi rommet til odel og eie. «Her kan dere være så lenge dere vil,» sa de. Vi fikk også klar melding om at vi ikke skulle på barsel. De hentet mat til oss, jeg fikk ikke lov å gå på barsel- mannen min fikk lov om han taklet det.»

Siri forteller at de fikk minnebok som personalet laget med dikt og bilder av deres barn. Det var også tatt avtrykk av både hender og føtter. De hadde gjort seg flid i å gjøre det fint, og Siri mener den dag i dag at dette er hennes kjæreste minne fra den første tiden. Ikke minst ble dette hennes baby å vise frem til omgivelsene, det var denne boken hun tok med seg over alt for slik sett å kjenne at hun også hadde noe å vise frem. Siri har gjennomgående i intervjuet gitt ros til sitt sykehus, både i oppfølgingen under fødsel og i tiden etter. Det er viktig å understreke at Siri har en oppfatning av sitt sykehus som særdeles positivt. De fikk tilbud om samme lege i neste svangerskap og fikk også komme tilbake så ofte de ville eller følte behov for. Jordmoren gav dem hennes turnus i lang tid fremover slik at de kunne ha samtaler med henne i ettertid. Det oppleves som en verdig og respektfull behandling av foreldrene i denne situasjonen. Både Blogg 1 og Blogg 2 kan vitne om fortellinger lignende Siris, hvor sykehuset har gjort alt som står i dets makt for å gjøre situasjonen så god som mulig for foreldrene. Siri, Blogg1 og Blogg2 bekrefter slik sett Hauges (2007) funn som tilsier at behandlingen av dødfødsler i stor grad fremstår positiv. Anita derimot, forteller følgende på spørsmål om hvordan personalet og oppholdet var:

«Det var egentlig ingen plass til oss. De virket som at de ikke visste helt selv hva de skulle gjøre med oss. Det var åpenbart at de ikke hadde gode nok rutiner på det. Jeg tror ikke de vet hvor gale det er før de har opplevd det selv. Du får liksom ikke vist hvor jævlig det er der du ligger. Du har

ikke krefter til å si i fra. Du forstår jo ingenting. Alt virker bare vondt og fjernt. Personalet var også fjerne.»

Christoffersen og Teigen (2013:65) hevder at man i etterkant av en dødfødsel ikke bør være i nærheten av andre fødende eller nyfødte babyer. I Anitas tilfelle skjedde det stikk motsatte. Hun beskriver at «det var babyer og lykkelige, nybakte familier overalt.»

Her kan Leiras ugyldiggjøringsspiral anvendes for å argumentere for at institusjonene også kan legge føringer for hvordan en dødfødsel og dens implikasjoner for foreldrene kan undervurderes, og slik sett kanskje også ugyldiggjøres. Sykehuset er tilpasset den normale fødsel, den vi kan kategorisere med bakgrunn i den kunnskap vi har rundt fødselsforløpet og behandlingen av mor og barn. Det er tatt høyde for spesialtilfeller, både gjennom fosterdiagnostikk i svangerskapet og avdekking av risikofaktorer før og under fødsel. Det er slik at en gravid blir sendt til et annet sykehus dersom hennes lokalsykehus ikke har kompetanse til å håndtere det gitte tilfellet. Dette sammenfaller med Foucaults (2008:130) bilde på disiplinering gjennom rangering. Ethvert sykehus er gjennom de kvaliteter det innehar for behandling av ulike pasientgrupper rangert etter hvem de har kunnskap til å hjelpe. Det finnes kategorier for de avvik vi kjenner, gjennom spesialavdelinger rundt i landet. Ved å se dødfødsel som en egen kategori viser Anitas tilfelle at man gjennom mangel på både fysiske rammer for plassering av foreldrene og barnet, og dårlige relasjoner mellom personale og mor/far, skaper en situasjon hvor foreldrene blir tvunget til å kategorisere seg selv et annet sted. Hun har selv reflektert over dette i ettertid, og hevder at det i etterkant av fødselen sikkert kunne vært flere andre plasser de kunne plassert dem hvor kompetansen til å hjelpe dem hadde vært større. Hun nevner blant annet psykiatrisk eller en medisinsk avdeling. Anita fremstiller et bilde av seg selv der hun ikke hadde noe på en fødeavdeling å gjøre, men at hun heller ønsket å være et sted de kunne hjelpe henne med reaksjonene i etterkant. Hun mener selv hun trengte krisehjelp, en krisehjelp hun hevder de ikke fikk.

Vi setter vår lit til at denne inndelingen av samfunnet som Foucault sikter til, skal gi oss trygge og gode rammer i enhver situasjon. I de aller fleste tilfeller fungerer også dette, se bare eksempelet med fosteravvik. Anitas tilfelle viser imidlertid mangel på trygghet, og mangel på gode rammer når det gjelder dødfødsler, selv om personalet også viste styrke og positiv tilnærming i enkelte situasjoner. Det kan diskuteres hvorvidt behandlingen Anita fikk, i lys av hennes nærhet til babyer, har vært med på å devaluere hennes opplevelse. Jeg forstår hennes ord som at hun ikke følte seg

sett, eller hørt i form av at hun ikke hadde krefter til å si i fra. De kulturelle verdiene vi alle er en del av, danner utgangspunkt også for det institusjonelle. De fremstår for meg av en universell karakter. Slik sett kan Leira settes inn i en overordnet kontekst, hvor også hennes modeller kan ses i sammenheng med samfunnets oppbygging slik Foucault beskriver det. Hennes modeller viser til kategorier. Spesielt i ugyldiggjøringsspiralen finner vi kategorier som ikke finnes i vedtatte verdier, eller er usikre med grunnlag i status som tabubelagte. Jeg forstår det som at Anita gjennom å fortelle at personalet ikke visste hvor de skulle gjøre av dem, sier at hun synes de var usikre på situasjonen, og at de ikke anerkjente situasjonens alvor overfor henne eller hennes mann.

Leira hevder at man for tabubelagte traumer ikke har ritualer for hjelp i første steg av spiralen. Det som ikke finnes, kan ikke bearbeides (Leira 2009:159). Ser vi også på punkt to i spiralen kommer det frem at når en hendelse først er ugyldig, så skal man ikke rokke ved det (Leira 2009:158). Jeg anser det riktig å argumentere for at de kategoriene samfunnet er usikre på er vanskelige å bearbeide, og de vil trolig i stor grad også fremstå som ugyldige. Ved at dette fremstår som en allmenngyldig oppfatning, i kraft av å ha blitt formet over tid, er det rimelig å anta at også institusjonene kan bli påvirket av denne usikkerheten.

Christoffersen og Teigen (2013: 41, 72) har kommet frem til at det fortsatt finnes ulike måter å tilnærme seg dødfødsler på fra personalets side. Slik sett sammenfaller dette med mine funn basert på Anita og Siris historier. Disse ulike praksisene er satt på dagsorden gjennom flere initiativer. Sentralt for denne studien er det at Janne Teigen i regi av Lub og Extrastiftelsen høsten 2015 reiste rundt på 20 norske sykehus for å holde temamøter om håndteringen av dødfødsler i helsevesenet. Disse møtene hadde en klar målsetning: «Møtene, som er finansiert med ExtraExpress-midler, er en fantastisk anledning for LUB til å spre kunnskap om oppfølging ved dødfødsel, hva foreldre selv er opptatt av og har behov for. Også de nye fagprosedyrene ved dødfødsel blir presentert» (Lub.no). Dette viser at ny kunnskap er på agendaen ved sykehusene, hvor spesielt det erfaringsbaserte aspektet kommer frem. I en situasjon hvor informantene mine forklarer at de ikke klarte å tenke selv, er det desto viktigere at de som har innehar kunnskap om hva som er viktig forteller foreldrene dette. Christoffersen og Teigen (2013:73) fremmer at tilstedeværelse i samtalene med sykehusets personal er sentralt, da foreldrene ofte har mange spørsmål de ønsker svar på.

Det er interessant å vurdere hvilken autoritet vi tilegner institusjonene. Siri viser at deres kunnskap om hvordan hun burde behandles har betydd mye for henne i tiden som fulgte. Det var tross alt de

som gjorde opplevelsen hennes god, i den grad det var mulig. Jeg velger med bakgrunn i dette å anse sykehusets rolle som stor i denne prosessen. Deres ord og handlinger fremstår nærmest avgjørende for sorgen videre i lys av de relasjonene som blir skapt på sykehuset, og det inntrykket som gis gjennom behandling av mor og barn. Det er derfor også rimelig å anta at deres ord og handlinger fremstår som viktige i de tilfeller hvor relasjonene ikke blir gode, eller så gode man kunne håpet på. Christoffersen og Teigen (2013:72) hevder at «Noen vil aldri bli glemt for sin støtte og omsorg, andre vil aldri bli glemt for sin avvisende holdning eller for feil ord til feil tid.» Ved å innlemme Foucaults bilde på institusjonen som en «frysning av spesifikke relasjoner av makt» (michel-foucault.com), kan bildet på personalets myndighet forsterkes. Det er med støtte i Christoffersen og Teigen, samt Anitas skildringer jeg har dannet meg en antakelse om at noen sykehus kan bidra til ugyldiggjøring av det å få et dødfødt barn gjennom usikker og kunnskapsløs behandling. Jeg ønsker å bruke et sitat fra Anita for å styrke resonnetet, et sitat jeg har spurt Anita særskilt om å bruke, da det for henne oppleves som et sårt øyeblikk. På spørsmål om de fikk se babyen etter obduksjon svarte hun følgende:

*«Vi så babyen etter obduksjonen, ja. Men jeg synes godt vi kunne fått sett h*n mer. Den ene gangen kom en utrolig kald sykepleier inn og konstaterte at «Nå må vi ta babyen deres, h*n må på kjøla for å bli kald.» Jeg følte sykepleieren gjorde babyen vår om til en ting med dette utsagnet. Akkurat som om barnet vårt skulle være en annen loff. Det var ingen respekt i å si det på den måten. Her skulle jeg liksom bare gi fra meg barnet mitt til fremmede mennesker for at de skulle legge det i fryseren. Det var helt jævlig.»*

Anita påpeker i intervjuet at denne sykepleieren kanskje var lite observant på eget ordvalg, eller at hun rett og slett bare hadde en dårlig dag. To av de andre sykepleierne de møtte fremsto som veldig omtenkssomme for henne, og hun synes det er viktig å få frem at opplevelsen på sykehuset hadde glimt av å være positiv til tross for mye usikkerhet. Gjennom det faktum at Anita påpeker at flere sykepleiere også var varme og omtenkssomme, anser jeg ikke denne kommentaren som en enhetlig tilnærming fra avdelingens side. Det viser dog hvor avgjørende en persons utsagn kan være i en kritisk fase. Dette var et minne Anita kom innom flere ganger i intervjuet, og jeg anser at det bør ilegges tyngde i hennes opplevelse. Kanskje kan dette fremstå som et bilde på viktigheten av at alle som i sitt virke befatter seg med foreldre ved en dødfødsel må være observante på både ord og handling. Videre viser Anita det motsatte av Siri når det kommer til minner. Hun sier at hun gjerne skulle ønske at noen fortalte henne at det var viktig med minner. Hun forteller at hun ikke var i

stand til å tenke på dette selv, og når personalet da ikke tok det opp forsvant det i kaoset. Hun stiller seg kritisk til at det ikke finnes bedre rutiner på dette, og hevder at det burde være helt klare og nedfelte retningslinjer for hvilke minner som er sentrale i sorgarbeidet.

Rutinene sykehuset baserer sin behandling på kan forstås i lys av Foucaults fremstilling av disiplineringen av samfunnet. Denne disiplineringen er ikke nødvendigvis et negativt fenomen ved vårt samfunn, selv om Foucault kan ses å inneha en viss grad av samfunnskritisk agenda i sin beskrivelse av virkeligheten. Jeg ser mer denne disiplineringen som et bilde på hvor stor grad av orden samfunnet vårt er bygget opp om for å fange alle menneskers behov. I Siris tilfelle vises kanskje resultatet av en form for disiplinering som har fungert etter målsetningen om å redusere avvik. Mange aspekter ved det å få et dødfødt barn og den påfølgende sorgen er tatt høyde for. Det later til å være tatt avgjørelser basert på kunnskap om hva som er best for Siri og hennes familie videre. Jeg forstår Siris skildringer av deres sykehusopphold som et bilde på velfungerende prosedyrer ment til å styrke dem på veien videre. Det optimale er jo at mennesket gjennom en vesentlig grad av disiplinering i alle livets hold skal kunne bidra i samfunnet (Foucault 2008:122), og en positiv erfaring vil trolig være til hjelp for foreldrenes videre sorg og deres møte med samfunnet (Christoffersen, Teigen 2013). Basert på det jeg nå har diskutert over ser vi en sammenheng mellom mine funn og Christoffersen og Teigens (2013). Det finnes fortsatt både god og dårlig behandling ved dødfødsel i dag.

Leira (2009:155) hevder at «Det som er tabubelagt, har en sterk usynlig kraft.» Denne usynlige kraften Leira sikter til, mener jeg egner seg som et bilde på det jeg gjennom Foucault forstår som et samfunn bygget opp rundt uskrevne regler (Foucault 2008:157). Disse reglene er møysommelig innprentet i vårt levesett over tid, og har i følge Foucault en enkelt oppgave: Å normalisere (Foucault 2008:161). Gjennom å forstå dødfødsel som en usikker kategori, en kategori i grenseland for hva vi har begreper for å omfavne, oppstår en situasjon hvor mennesker møter det som oppfattes abnormt uten klare grep for å normalisere. I kraft av å være tabubelagt, usynliggjort og i noen grad ugyldiggjort er det ikke utviklet klare grep for hjelp. Jeg oppfatter gjennom Frode Thuen at mennesker generelt har lite erfaring med å tilnærme seg mennesker i sorg. Dette forsterkes i kunnskapsløsheten rundt temaet (Thuen hos lub.no). Jeg antar at denne mangelen på erfaring og kunnskap skaper usikkerhet for alle som skal tilnærme seg mennesker i sorg, enten det er i institusjonen eller i omverden forøvrig. Jeg vil derfor reflektere rundt tanken om at dette

kunnskapshullet ved noen sykehus kan skape grunnlag for det som for pasientene fremstår som dårlig behandling.

Leiras betraktninger omtaler sanksjoner, slik vi finner igjen i flere av beskrivelsene Foucault foretar seg rundt disiplinærstraffen. Foucault (2008) hevder at et menneske som avviker fra normen i forsøket på å korreksjon, kan forvente seg sanksjoner. Leira (2009:155) hevder på sin side at kulturen opprettholder tabuer ved mulige sanksjoner basert på trusler om forakt eller utstøtelse. I følge Leira (2009:155) er utstøtelse «den største psykologiske faren vi kan møte.» Hun legger til grunn at vi på sett og vis alle forholder oss til dette, og at denne forakten uttrykket gjennom utstøtelse kan uttrykkes på en rekke måter. Hun sier at man kan bruke både ord og kroppsspråk, og nevner eksempler som spydigheter, devalueringer og ironi. Videre skriver hun at det er stemmens kvalitet som bestemmer hvordan noe blir oppfattet. Forakt uttrykket gjennom utstøtelse definerer den andre som «uren» (Leira 2009:155).

Tar vi dette i betraktning står vi igjen med noe svært interessant. Sykepleierens ord til Anita kan oppfattes som spydige og nedsettende om Anitas opplevelse. Hun følte barnet hennes ble gjort identitetsløst og at det hele fremsto respektløst, både i ordvalg og kroppsspråk. Siri kan vitne om en liknende situasjon, som i all hovedsak også relaterer seg både til spydighet og devaluering av hennes opplevelse rundt dødsbudskapet. Etter at hun fikk bekreftet at babyen var død hos sin private gynekolog, ble det mye forvirring rundt hvordan hun skulle komme seg til sykehuset. Selv om denne gynekologen er privat, fremstår han som en del av det norske helsevesen som helhet. Gynekologen fikk ikke tak i fødeavdelingen, og ba derfor Siri om å ordne transport selv. Siri hadde ikke noen som var i nærheten på dette tidspunktet og ville egentlig komme seg til sykehuset forttest mulig, da hun fortsatt hang i håpet om at utstyret var gammelt. Hun trodde de kanskje ville finne liv på sykehuset. Siri forklarte at hun ønsket raskest mulig transport og fikk da følgende svar fra gynekologen:

«Vi trenger ikke akkurat rekvirere ambulanse, det står jo ikke om liv det her.»

Selv om sitatet over forstås som en kommentar fra gynekologens side om at transport ikke haster, er det interessant å se utsagnet «det står ikke om liv her» i lys av Misje (2010:), som hevder at dødfødte har hatt lav status, både sosialt og religiøst. Diskusjonen rundt når et foster bør regnes for å være et liv tas ikke her, men betraktninger rundt verdi er interessant. Både Siri og Anita forteller at

de regner deres dødfødte for å være fullverdige barn i likhet med deres andre barn. De ser ingen forskjell i deres verdi, som enkeltstående individer eller en del av søskenflokket. De dødfødte hadde en historie for dem både før og etter fødsel, gjennom forventninger og framtidsdrømmer. I et forsøk på å minne om verden på dette forsøker de begge å snakke om sine dødfødte så ofte de kan. I Anitas tilfelle kan det forstås som at barnet gjennom å bli henvist til «kjøla» mistet sin status som barn. Likeledes kan gynekologens utsagn også forstås, i tillegg til å fremstå betenkelig i ordvalg, som et bilde på at dødfødte barn har lav status i form av deres verdi. For Siri kunne det fortsatt stått om liv, da hun hang i et håp om at barnet var i live.

Jeg mener, med bakgrunn i disse to tilfellene hvor Anita og Siri skisserer negative møter med helsevesenet, at Leiras beskrivelser av hvilke uttrykksmåter utstøtelse kommer til syne gjennom kan være med å bekrefte følgende: Den usikre kategoriseringen dødfødte har fått i lys av å være grensetilfeller, har bidratt til å skape tabueffektiviserende prosesser i praksisen enkelte sykehus/helseinstitusjoner fører ved behandlingen av dødfødsler. Dersom dette handler om mangel på gode prosedyrer ved sykehusene, vil Foucaults (2008:129) hypotese om at graden av disiplinering avgjør hvor godt en institusjon fungerer blir bekreftet. Det vil også bekreftes at en positiv disiplinering, lik den Siri viser til i hennes beskrivelse av sykehuset, bidrar til å redusere avvik. Anita ble gjennom usikkerhet i plassering tvunget til å kategorisere seg selv, mens Siri gjennom trygge rammer følte seg sett og hørt. Dette forstås som at Anita i større grad enn Siri har følt seg behandlet som et avvik. Jeg ønsker å presisere at jeg med bakgrunn i Christoffersen og Teigen, samt mine informanters skildringer, forstår det som at gode prosedyrer og rutiner for behandling av dødfødsler er sentralt for det videre sorgforløpet (Christoffersen, Teigen 2013:59).

Tiden med barnet

Tiden med barnet er tidsbegrenset etter en dødfødsel. Det er i dette rommet, fra fødsel til begravelse/minneseremoni, en skal skape minner for et helt liv. Christoffersen og Teigen (2013:62) hevder at de gjennom deres undersøkelser har kommet frem til at foreldre ønsker å bli fortalt at tiden er begrenset og at den bør nyttes godt. Det er når man skal forholde seg til barnet at virkeligheten for alvor trer inn, og det foregår en prosess fra fødsel frem til man skal ta fysisk avskjed med barnet. Dette er en prosess som tar tid, men dette er tid man ikke har til rådighet i følge Christoffersen og Teigen (2013:62). De hevder at foreldrene både følelsesmessig og fysisk skal ta til seg barnet gjennom å studere, ta på, kjenne og stryke den lille kroppen (Christoffersen, Teigen

2013: 59). På toppen av dette viser de at det kommer en rekke praktiske utfordringer, slik det gjør etter ethvert dødsfall. Det skal tas stilling til begravelse/kremering, hvorvidt barnet skal gravlegges i egen grav eller på en minnelund (Christoffersen, Teigen 2013:60).

Mine informanter har ulike opplevelser rundt disse dagene hvor man står igjen med å forholde seg til det døde barnet. Anita skisserer at de fikk holde, ta og kjenne så mye de selv ønsket. Hun skulle derimot ønske at de ble oppfordret til å gjøre dette mer og at noen forklarte henne viktigheten av dette, slik Christoffersen og Teigen viser. Hun følte ikke for å spørre om lov til å være med babyen, men at noen bare skulle tatt babyen inn til henne og sagt at hun måtte bruke tiden sin godt. I ettertid har hun tenkt mye på at tiden med babyen deres var for knapp. Hun kjenner enda på det fysiske savnet ved å holde babyen sin, og synes de burde ha ringt for å mase på henne om å se babyen selv etter de var skrevet ut. Hun sier at hun «*angrer seg ihjel*» på at hun ikke spurte mer om å få se barnet. Familien fikk komme på besøk for å se babyen, noen Anita synes var viktig. Anita fikk ikke tilbud om å ta med barnet hjem, ei heller vite at de kunne kjøre kista selv til begravelsen. Hun kunne også tenkt seg å legge babyen i kista selv, men det ble aldri forklart at de kunne gjøre dette. På spørsmål om hun synes at momentene nevnt over har vært viktige for hennes sorgforløp videre svarer hun ja, uten å utbrodere dette videre. Hun sier hun er glad for at hun fikk de få dagene hun gjorde, men at hun angrer på alt hun ikke fikk gjort.

Siri hadde en venninne som hadde opplevd en dødfødsel, og hadde derfor friskt i minne hva hun selv måtte huske på da hun fikk beskjed om at hennes barn var dødt. Hun sa at denne forhåndskunnskapen var sentral for at hennes opplevelse ble god, tross alt. Siri er svært opptatt av at alle burde hatt mer forhåndskunnskap rundt dødfødsel, hun skulle til og med ønske at helsestasjonen hadde informasjon om dette i forkant av enhver fødsel, slik at foreldre er bedre rustet til å håndtere situasjonen om det skulle skje. Jeg mener Siri tar tak i noe sentralt. Hun viser i all hovedsak at kunnskapen om hva hun burde gjøre med tiden sin hjalp henne. Det burde anerkjennes at det fortsatt finnes risiko ved å være gravid, hevder Siri. Hun visste også at hun måtte gjennom en vanlig fødsel, og at det slik sett ikke var rom for å diskutere dette under fødselsforløpet. Om en trekker dette litt videre vil Siris utsagn kunne videreføres til at mer åpenhet rundt temaet ikke bare hjelper de som faktisk er rammet av det- det kan faktisk også hjelpe de som vil bli rammet av det.

Siri skildrer at de fikk holde og kose så mye de ville, og at de ble oppfordret til dette. Familien var på besøk for å se barnet, men hun angrer på at hun ikke inviterte venner i tillegg. Hun skulle ønske

de fikk en større forståelse av hva de gjennomgikk ved å se babyen. Da ville de også fått et fysisk forhold til tapet. Siri og mannen hennes fikk tilbud om å ta med babyen sin hjem. Dette var de uenige om, hvor en ville og en ikke ville. Det endte med at de lot være å gjøre dette. De fikk stelle babyen sin etter obduksjon, og lagt babyen i kista selv. Hun forteller at de kjørte med kista i egen bil til kirkegården. Alt i alt får jeg inntrykk av at Siri skildrer sitt sykehusopphold med ro, og hun stikker ofte inn at de var flinke til å hjelpe dem med å skape minner. Blogg 1 vitner også om takknemlighet overfor sykehuset hun fødte på. Hun forteller om gode opplevelser tross en stor sorg, hvor de har fått forholde seg til babyen fysisk så mye de måtte ønske. Det er åpenbart at det har gjort godt å få forholde seg til babyen så mye som mulig. Blogg 2 vitner også om det samme, et sykehus som strakk seg til det ytterste for å skape minner sammen med dem. Hun forteller at de lot seg berøre av sorgen og at de slik sett kom nærmere på dem som familie. De fikk besøk av familie, deriblant også søsken til babyen som tente lys. Mor og far fikk lage avtrykk, både med maling og gips. Dette er minner som er høyt verdsatte i dag.

Igjen ser vi ulike praksiser fra sykehusenes side, som trolig kan skyldes en rekke årsaker. Jeg velger i denne studien å fokusere på det jeg antar er mest nærliggende med bakgrunn i den litteraturen som foreligger, samt informasjonen gitt av mine informanter; tidvis mangel på kunnskap og usikkerhet i situasjonen. Antakelsen om at lite kunnskap om hvordan denne tiden bør benyttes på best mulig måte kan forekomme, ble for meg bekreftet under intervjuet med Anita. Hun fremmet en opplevelse som for henne virket til å sitte i enda. Hun opplevde det urettferdig å bli behandlet slik, og det «attpåtil av en jordmor som burde vite bedre»:

«En spydig jordmor kom inn 12 timer etter jeg hadde født og sa da at jeg måtte skrive «dødfødt» og hvilket kjønn babyen var i en klamme på et skjema. Det at jeg selv måtte skrive dette var helt grusomt. Hun virket til å bare ville bli ferdig med oss og hive oss ut for å gjøre plass til de som egentlig skulle være der.»

Gjennom dette utsagnet fikk hun meg til å reflektere over det faktum at personalet egentlig ikke kan gjøre mer for foreldrene etter at barnet er født. Det er klart at man skal være igjen for å se at mor kommer seg fysisk etter fødselen, men etter barnet er født og man har fått litt tid med det, føler nok flere sykehus at deres rolle er utført. De har som ved en vanlig fødsel hjulpet foreldrene, og spesielt mor gjennom fødselsforløpet hvor de jo først og fremst er fødselshjelpere. Nå har jeg allerede vist til at ugyldiggjøringsspiralens steg 1 og 2 viser at også institusjonenes holdninger kan være med å

skape tabueffektiviserende prosesser. Anitas opplevelse med selv å måtte skrive at barnet var dødfødt egner seg for å styrke dette. Igjen bruker hun ordet «jævlig» om måten hun ble tilnærmet på, noe som tydelig viser at hennes opplevelse var vanskelig for henne. Hun forstår ikke hvorfor ikke jordmoren kunne skrevet dette selv, og stiller spørsmål ved hvorfor det var hennes ansvar å så klart definere barnet som dødt gjennom et skjema.

Det er mulig å reflektere rundt ugyldiggjøringsspiralens steg 1, med bakgrunn i at det er vanskelig å bearbeide noe som kjennes usikkert. Det kan tenkes at utsagn, slike som Anita har opplevd, kan være med å devaluere en opplevelse i så stor grad at det visker ut noe av alvorlighetsgraden til selve hendelsen, og at foreldrene slik sett ikke føler seg sett og forstått av helsevesenet. Jeg har en forståelse basert på Foucault som sier at institusjonenes skiller mellom normalt og unormalt bidrar til å skape avvik. Likeledes kan en forstå det som at de kulturelle verdier vi forholder oss til er mekanismer som også bidrar til eksklusjon i institusjonen. Igjen er det interessant å se på Foucaults betraktninger rundt institusjonen som i lys av å være en avgrensning av maktrelasjoner også danner grunnlag for å gi enkelte grupper mennesker fordeler. I tilfellet for fødeavdelingen Anita har født ved, later det til at hun har blitt gjort til offer for en form for ekskludering gjennom den usikkerheten personalet innehar, mens de som har en normal fødsel med et levende barn får en annen behandling i lys av kjente kunnskapsrom. Det viser seg at foreldre under og etter en dødfødsel er i en særstilling som krever særskilte tilnærminger. Men, kan det også tenkes at de trenger en følelse av normalitet i form av å bli anerkjent som nybakte foreldre? Anita forteller at hun gjerne skulle ønske at de gjorde situasjonen nettopp mer normal, hun hadde jo tross alt blitt mamma som alle andre nybakte mødre:

«De bør bli behandlet som en vanlig baby. For foreldrenes skyld er det viktig. Hun ene jordmoren gratulerte oss som foreldre. Det var så godt, for vi hadde jo faktisk blitt mamma og pappa. Da ble på en måte babyen vår en skikkelig baby.»

Basert på Anitas ønske om normalisering anser jeg det som rimelig å hevde at personalets holdninger vil kunne skape større avvik enn nødvendig. De vil også gjennom å behandle barnet som dødt være bidragsyttere til å frata barnet verdi foreldrene selv tilegner det. Anita selv hadde ikke behov for å føle seg annerledes enn andre mødre. Hun hadde ikke behov for at barnet skulle bli sidestilt med en ting. Hun forteller at hun hadde behov for at barnet skulle anerkjennes som et barn, og hun som mor. Det kan tenkes at det er viktig for foreldre etter en dødfødsel å kunne plassere seg

selv i en kjent kategori, en kategori som er verdsatt og forstått i lys av de kulturelle verdier samfunnet har skapt over tid. Jeg forstår det som at Anita skulle ønske hun fikk erfare mer normaltstand, mer ro, og mer kunnskap om hennes situasjon. Hun bekrefter slik sett det Christoffersen og Teigen (2013: 19) viser til som helsevesenets viktigste styrke i en slik situasjon: Kvalitet og kompetanse. Hun forteller at hun kanskje også da hadde fått mer tid og krefter til å konsentrere seg om det som virkelig betydde noe; å skape flere minner sammen med deres baby.

I Siris tilfelle ser vi et sykehus som gjerne ruster foreldrene til å møte omverden, hvor de har blitt oppfordret til å ivareta barnet mest mulig som et vanlig barn. De reiste hjem med album og løpende avtaler. De fikk kjøre kista selv i bilen og fikk samtidig tilbud om å ta barnet med seg hjem. Anita skisserer at ingen avtaler ble gjort etter de reiste hjem. Hun fikk et brev i posten etter 6 uker og noen telefonnummer og brosjyrer. Anita har, slik jeg har påpekt, sagt at mangelen på minner har hatt føring for hennes sorg. Jeg undres om denne behandlingen slik Anita trolig ikke er alene om, gir foreldre en god start i sitt møte med samfunnet som foreldre til et dødfødt barn. De har jo allerede fått en pekepinn på hvordan det offentlige ser på deres opplevelse og hvordan det offentlige verdsetter deres barn. Med bakgrunn i dette er det rimelig å si at foreldre som blir godt ivaretatt stiller sterkere når de skal hjem. Det er når man skal hjem fra sykehuset den tøffe hverdagen viser seg.

Møtet med omverden

«Å forlate sykehuset med tomme armer er en tung og ensom opplevelse for foreldrene. De føler seg alene og sterkt nedfor, selv om mange er omgitt av slekt og venner. Hjemme er kanskje barnerommet klart, og på badet er det stablet bleier i forventningsfulle hauger. Virkeligheten slår mot dem med alle knuste planer, håp og drømmer. Hva nå?» (Christoffersen, Teigen 2013:101).

Jeg biter meg spesielt merke med ett ord Christoffersen og Teigen bruker i sitatet over; ensomhet. Denne ensomheten kommer slik jeg forstår på mine informanter gjerne av to ting. Den første grunnen er det faktum at svært få kan forstå hva de går gjennom, og den andre grunnen er at man gjennom avvisning kan bli fysisk isolert fra venner og kjente. Kari har ikke vært introdusert i dette kapitlet enda da hun ikke har opplevd en dødfødsel. Hun har dog opplevd tapet av et ungt menneske, sin søster. Jeg finner det sannsynlig å anta at hennes tap av søsteren oppleves mye likt i

møte med mennesker i tiden etter dødsfallet. Hun sier noe jeg også finner «mellom linjene» hos Siri og Anita. Jeg spurte henne om hvordan folk reagerte på hennes sorg i starten, etter litt tid og etter lang tid. Hun svarte følgende om det å møte mennesker ute av huset den første tiden:

«Jeg hater setningen «hvordan går det,» den blir det samme som å si hei. Det er bare en setning man starter en samtale med. Sier man hvordan det virkelig går så vet ikke folk hva de skal gjøre.»

Det er nærliggende å tro at folk unngår å spørre om vanskelig ting fordi de tror de beskytter den som opplever noe vanskelig (Store norske leksikon). Siri møter denne beskyttelsesmekanismen ved å si at hun blir provosert av folk som trekker seg unna i redsel for å si noe feil. Hun forstår ikke hvorfor det skulle hjelpe henne at folk ikke vil snakke med henne om det som har skjedd:

«Jeg ser at noen trekker seg unna for de ikke vil høre om det, men da snakker jeg litt til- for dette har du jaggu meg godt av å høre.»

Dette utsagnet sammenfaller forøvrig med Leiras (2009:14) definisjon av tabu, hvor Siri sikter til mennesker som ikke vil høre om hennes sorg. Slik sett bekrefter Siri at det i tilfellet for dødfødsel finnes et forbud mot å høre, og at hennes måte å møte dette på er i kraft av å fortelle. Dette kan forstås som at Siri anerkjenner at det finnes et tabu rundt dødfødsel som må snakkes mer om. Kari viser også til noe av det samme i sitatet over, hvor hun hevder at folk rett og slett ikke aner hva de skal si. Leira (2009) hevder i ugyldiggjøringsspiralen at samfunnet allerede har gjort seg opp en mening gjennom lite anerkjennelse av opplevelsen, og at man slik sett blir stående maktesløs i kjernen av egne problemer. Det behøver imidlertid ikke være vondt ment av folk å trekke seg fra en samtale, eller avviser et samtaleemne. Det kan handle vel så mye, som hos flere sykehus, om kunnskapen og den kulturelle verdien vi tilegner sorg. Kan ikke mennesker nok om noe, kan det tenkes at de lar heller være å si noe i redsel for å si noe feil. Siri viser at hun i sånne situasjoner bare prater mer, fordi hun mener folk har godt av å høre om hennes erfaring. Da er de bedre rustet til å snakke om det senere også, hevder Siri. Jeg vil argumentere for at samfunnet ikke har liten anerkjennelse av erfaringen fordi den ikke finnes, men fordi kunnskapen om erfaringene mangler, og fordi holdninger rundt dødfødte barn som en usikker kategori har dominert.

Leira (2009:154) hevder at «hva som er tabu, er i endring,» i det jeg oppfatter som en positiv endring mot mer åpenhet. Hun viser spesielt til eksempel rundt død for å vise dette, men skriver

allikevel at normalreaksjoner på sorg fortsatt kan fremstå tabubelagte.¹ Jeg spurte Siri om hvordan hun følte det var å møte samfunnet da de kom hjem fra sykehuset. Hun skisserer et todelt bilde hvor hun opplevde både positive og negative erfaringer knyttet til å møte venner og kjente igjen. Hun skildrer nære og gode venner som tok hånd om henne og mannen hennes gjennom besøk, felles måltider og sykvelder. Hun sier at det var godt å ha noen å snakke med, og at det åpnet seg flere historier knyttet til dødsfall som andre også hadde behov for å snakke om. Hun forteller at alle ikke i like stor grad utstyrt til å takle et slikt møte, og at flere «*plutselig måtte gå*» da de så dem på butikken. Videre forteller hun hvordan venner de hadde sett mye til før bare forsvant og sluttet å komme på døren til dem. I intervjuet hører jeg at hun synes noen har vært veldig omtenkssomme, varme og empatiske, kanskje spesielt overfor henne. Dette opplevde hun både i private og arbeidsrelaterte sammenhenger. Skildringene til Anita er ikke ulike. Hun skisserer spesielt at de samlet venner på kvelden etter begravelsen, og at dette er en kveld som har betydd mye for henne i ettertid. De kan altså begge vise til lignende opplevelser rundt møtet med venner og kjente i etterkant. Begge har opplevd at folk de kanskje ikke trodde ville være der kom mye nærmere, mens andre som var nære forsvant gradvis.

Siri forteller om hvordan hun og mannen sørget med forskjellig intensitet etter det var gått noen uker. Dette sammenfaller med Christoffersen og Teigens (2013) funn. Som vist innledningsvis viser ethvert sorgforløp i følge Fyhr (2000) og Dyregrov (2002) både til genrelle og individuelle trekk. Det er vanskelig å tilskrive forskjeller i sorgforløpet til kjønn alene, og jeg velger derfor å forstå Siris utsagn som en erkjennelse av at sorg innehar individuelle trekk. Siri forteller også at de ble gjort oppmerksomme på dette før hjemreise fra sykehuset. Jeg har ikke rom for å ta stilling til kjønnsroller i sorgprosesser i denne studien, men Siri sier noe i sin skildring av deres ulike sorgprosesser som vitner om omfanget av smerten hun følte selv etter flere uker:

«Jeg lå og skreik hver natt etter 2 måneder, en natt sa han at «det er lenge siden nå» og at jeg måtte roe meg. Da tenkte jeg at nå skjer det de fortalte oss om på sykehuset. Sykehuset normaliserte sorgreaksjoner for menn og kvinner. «Stakkars deg,» tenkte jeg om mannen som måtte holde ut med meg. Jeg kom jo til å grine over den ungen til den dagen jeg dauer.»

¹ Man skal over i diagnosen «komplisert» sorg før en sorgreaksjon ikke lenger regnes som normal. Dette er en psykiatrisk diagnose som ikke skal omtales videre her.

Sitatet over er godt egnet til diskusjon vedrørende normaliseringsprosesser i lys av Foucault. Han viser hvordan man gjennom disiplinering av både tid, rom og legeme skal kunne foreta en utvelgelse av de som er syke og galne, og slik sett også skille ut de som trenger hjelp/korrigerings (Foucault 2008: 125). Det viser seg gjennom Siris utsagn at fødselsomsorgen knyttet til dødfødsler og sorgforløpet i etterkant ved hennes sykehus fremstår som i stor grad detaljstyrt. Til og med en sorgreaksjon blir analysert i den grad at det kan foretas slutninger om normale og unormale trekk. De er blitt gjort oppmerksomme på normale reaksjoner i ettertid, noe Siri også husket flere måneder etter fødsel. Det kommer frem at fagpersonell på sykehuset forteller sine pasienter at det finnes stadier hvor sorgen vil oppleves forskjellig, en handling som forøvrig kan styrke betraktninger rundt sorgen som prosessuell, men med både generelle og individuelle trekk.

Tanken om å normalisere sorgreaksjoner er interessant å vie refleksjon. I Siris tilfelle har sykehuset vært med på å normalisere sorgforløpet slik at de ikke skal måtte vurdere selv om reaksjonene er normale eller ikke. Det er viktig å påpeke at jeg anser Siris opplevelse av dette som positiv, hun virket til å finne trygghet i det faktum at de ble advart om dette på forhånd. Å normalisere et sorgforløp blir imidlertid i seg selv også en form for ekskludering. Ved å definere noe som normalt, gis det samtidig uttrykk for at noe er unormalt. Dette kan igjen få konsekvenser for sørgende som finner seg i en situasjon hvor opplevelsen av å ikke mestre sorgen slik sykehuset har fortalt, gjør seg gjeldende. Det er ikke nødvendigvis riktig å skulle normalisere alle aspekter ved det mest personlige, noe jeg forstår som et godt bilde på samfunnskritikken Foucault utøver. Tanken om å normalisere og sykeliggjøre sorgreaksjoner er en dagsaktuell diskusjon. I fagmiljøer drøftes det i hvilken grad det er riktig å sykeliggjøre normalreaksjoner på sorg, i form av å henviser til sorg som en diagnose (Kristensen 2013). Det største argumentet mot å gjøre dette er at sorg er anerkjent som normale reaksjonsmønstre ethvert menneske opplever i etterkant av et dødsfall (Kristensen 2013). Dette sammenfaller slik sett også med Leira (2009:154), som viser til at sorg i seg selv er en normalreaksjon. Ved å anerkjenne at sorg innehar normalreaksjoner, mener jeg også å styrke det faktum at sorgen har visse generelle trekk. Spørsmålet rundt sorg som diagnose er sentralt, fordi en slik diagnose vil bekrefte bildet Foucault viser til av samfunnet som bygget opp rundt normale og unormale strukturer helt ned på et personlig nivå. Det vil da vise seg at også institusjonene vil kunne rangere mennesker i å sørge, samt også tilegne dem ytterligere kategorier basert på en økt grad av sykeliggjøring. Som en konsekvens av å rangere mennesker i å sørge, både gjennom sykehuset og omgivelsene, kan det tenkes at det skapes en forventning til hva som oppleves normalt og unormalt i forhold til en rekke aspekter ved sorgen.

Spesielt interessant for denne studien er det å se på tidsforløp i etterkant av en dødfødsel. Haugnæss (2007:128) mener å ha opplevd premisser rundt tidsaspektet i hennes sorgreaksjon, hvor tiden hun var tillatt å sørge var regnet ut av samfunnet på bakgrunn av barnets gestasjonsalder/alder. Faren med å tilegne en sorgreaksjon gitte stadier gjennom å forstå den prosessuell i absolutt grad, er at tidsaspektet kan fremstå som «skrevet i stein.» Jeg forstår det som at Dyregrov (2002) retter kritikk mot den prosessuelle oppfatningen av sorg blant annet på bakgrunn av dette, hvor han hevder en sorg kan spenne over mye lenger tid enn før antatt. Mine informanter viser til et sorgforløp hvor intensiteten avtones, men at sorgen selv etter flere år kan melde seg med full styrke. Jeg ønsker under å gi innblikk i hvordan mine informanter har blitt møtt av samfunnet med tanke på tidsforløp i deres sorgprosesser.

Siri forteller at hun gråt til hun ristet selv etter flere måneder. Det kan vises til forskning som sier at mennesker som opplever en dødfødsel har en forventning i samfunnet om å sørge innenfor gitte tidsrammer. Jeg oppfatter det også som en forventning om å sørge fortere enn eksempelvis etter tapet av et levende barn. Line Christoffersen hevder følgende:

«Når et lite barn dør omfavnes foreldrene av varme og omtanke fra omgivelsene. Familie og venner gråter med foreldrene og stiller opp de første 14 dagene. Så blir det stille. Livet går videre for omgivelsene, men for foreldrene stopper livet opp for en periode» (Christoffersen 2008:52).

Ved å se på steg tre og fire i ugyldiggjøringsspiralen under ett får vi et interessant utgangspunkt for å si noe om denne tidsbegrensningen Christoffersen viser til. De fremstår følgende som:

3. Katastrofehemmelighet: Mennesker utsatt for tabubelagte traumer er lite tjent med å ikke kunne si fra om sine utfordringer.
4. Ensomhet: Henger sammen med punkt 3. Får en ikke lov å snakke om sine erfaringer er det enklere å utvikle ensomhet og isolasjon.

(Leira 2009).

Disse to punktene gir en mulighet til å argumentere for at sorgen etter en dødfødsel krever tid, noe jeg også opplever på mine informanter som mer tid, fordi sorgen kan bli avvist av samfunnet. Både

gjennom ord og handlinger har mine informanter blitt møtt med avvisning og uvitenhet i omgivelsene. Jeg har spurt både Siri og Anita om hvordan de har det med sin sorg i dag, henholdsvis 4 og 9 år etter deres dødfødsler. Siri hevder at hennes sorg definitivt har vært en prosess, både for henne og hennes mann. I samtalen snakker hun mye om hvordan hun føler hennes sorg passer inn i lærebøkene gjennom ulike stadium. Hun forteller at hun enda kan gråte over babyen de mangler, og at hun fortsatt viser det en gang i mellom. Anita har lignende skildringer, hvor hun sier at dette er en prosess, selv om den gjerne ikke passer helt inn i alle lærebøker rundt det. Jeg påpeker at jeg ikke har skissert en sorgprosess for dem, men at dette er betraktninger som har kommet spontant fra dem begge. Anita forteller at hun hadde en periode hun bare måtte gjennom før ting sakte, men sikkert, begynte å normalisere seg litt igjen. Hun sier at hun fortsatt har dager og perioder som kan være helt forferdelige, men at dette ikke skjer så ofte lenger.

Det kan tenkes at sorgen etter en dødfødsel får følger av en tidsbegrensning. Ved å vise til steg 3 og 4, kommer det frem at dersom man over tid ikke får lov å snakke om noe vil mennesker utvikle ensomhet og isolasjon. Dette fungerer også godt som et bilde på eksklusjonen Foucault viser til som en mekanisme innen kulturbegrepet (michel-foucault.com). Et tabu har blitt skapt over tid, og fått grobunn i våre kulturelle verdier (Misje 2010). Ved at de som opplever en dødfødsel ikke får lov å anerkjenne deres opplevelse innenfor de rammene våre kulturelle verdier legger til rette for, oppstår en prosess hvor de blir ekskludert. Jeg mener det er nettopp dette som skjer i ugyldiggjøringsspiralens sted 3 og 4. Ensomhet er trukket frem og vist til som en del av sorgen etter dødfødsel (Christoffersen, Teigen 2013), noe mine informanter også forteller om. Siri og Anita påpeker at sorgen gjerne kan oppleves mer ensom med årene. I det øyeblikket samfunnet begynner å glemme, sitter sorgen fortsatt i både mentalt og fysisk hos mine informanter. Det kan tenkes at dette fremkommer som et resultat av at foreldre i etterkant av dødfødsel ikke har fått snakket, og dernest også utviklet en større grad av ensomhet over tid. Mine informanter påpeker at utfordringene gjerne begynner etter den første akutfasen er over. De påpeker også at dette er utfordringer som kan vedvare over flere år. Jeg mener dette sammenfaller med Christoffersen og Teigen (2013:101) som omtaler hverdagen som tøff. Det kan tenkes at flere aspekter ved denne hverdagen gjør den vanskelig, men frykten for å ikke bli imøtekommet av omgivelsene har vist seg gjeldende. Anita forteller at hun var redd for å bli avvist på gata eller i butikken:

«Jeg var redd for å bli avvist. En gjorde det på Rimi, og snudde ryggen til. Jeg tenkte noe slikt som «hæ, hva har jeg gjort galt?» Hun skulle gitt meg noe, om enn bare et lite vink. Det hadde reddet dagen min i stedet for at dagen ble mye verre. Jeg fryktet helt klart for hvordan folk skulle reagere.»

I Anita sitt tilfelle skjedde nettopp det hun fryktet- hun ble avvist av en bekjent. Siri har også fortalt om folk som plutselig måtte gå, og folk som bare forsvant fra livene deres. Når folk forsvinner, enten det er på permanent basis i form av en tapt relasjon eller i konkrete og kortvarige situasjoner, kan det tenkes at det kan ses som en relasjonell konsekvens av tabustatusen dødfødsel har. Dersom det ikke er noen der, og de som er der ikke er interessert i høre eller se, opphører muligheten til å snakke om den vanskelige hendelsen. Da blir opplevelsen ugyldiggjort og tabuet opprettholdt i vårt kulturelle verdisyn. Det kan også tenkes at jo flere ganger et menneske blir avvist, enten på kortvarig eller permanent basis, jo lettere er det å isolere seg. Det kommer med andre ord frem at gode relasjoner er sentralt for at en sorgreaksjon skal føles gyldig. Nå kommer vi til et punkt i denne diskusjonen som gir mulighet til å si noe om helheten av det jeg har lagt frem over, i lys av ugyldiggjøringsspiralsens steg 5 (Leira 2009) og ved å vise til Foucault. Anita fant plutselig seg selv i en situasjon hvor hun måtte spørre seg hva hun hadde gjort galt. Hva var det med hennes erfaring som gjorde at et menneske hun kjente bare snudde ryggen til?

Oss og dem

Psykolog Frode Thuen har uttalt seg i artikkelen «-Erkjenn at det er en fryktelig situasjon for alle parter» om relasjonene mellom de sørgende og deres omgivelser. Anita opplevde å få en rygg i stedet for et vink, noe hun synes var sårt. I følge Thuen utfordrer et barns død relasjoner, og det er enorme krefter i en sorg. Han hevder at: «Når den sørgende blir møtt med mangel på støtte og forståelse av omgivelsene, kan det bli en fryktelig ekstrabelastning. Samtidig kan omgivelsene kjenne seg maktesløse, og noen kan selv være sterkt berørt av barnets død» (Thuen hos lub.no). I følge Foucault gjør vi gjennom disiplinærmakten hele tiden forsøk på å normalisere gjennom å redusere avvik. Vi er lært opp til å følge standardiserte maler for skolegang, familieliv, arbeidsliv og sosial rekreasjon. Grunntanken er der: Vi lever alle etter uskrevne regler, et sett regler som gjerne kan forstås i lys av de kulturelle verdier samfunnet har vedtatt som gjeldende. De som ikke klarer å innrette seg til disse reglene er følgelig avvik, og avvik må korrigeres slik at de igjen kan følge samfunnets rammer. Nå er det slik at flere får god oppfølging fra helsevesenet etter en dødfødsel, selv om både Siri og Anita påpeker forbedringspotensiale både ved sykehus og helsestasjon. Det er

også vist til at helsevesenet i Siris tilfelle gjorde klare avtaler for hvordan hun og hennes familie skulle følges opp, mens Anita kan skissere et annet bilde. Denne oppfølgingen Foucault viser til trenger dog ikke bare refereres til som oppfølging fra helsevesenet. Den kan og bør også ses i lys av omgivelsene, de som skal bære med seg foreldrene videre frem til de er i stand til å begynne livet selv igjen. Selv om helsevesenet setter viktige premisser for hvordan foreldre skal håndtere sin sorg, mener jeg å forstå på mine informanter at omgivelsene er vel så viktige. De skal være der på lang sikt, og vennskapet må i følge Thuen jobbes med på en konstruktiv måte, og med stor vilje for å kunne tåle en slik påkjenning (Thuen hos lub.no).

Foucault (2008:171) viser hvordan mennesker blir satt i båser og vekk fra samfunnet i fysisk og mental forstand. Dette gjør han blant annet ved å vise hvordan mennesker blir gjort til offer for «oss og dem» mentalitet gjennom et bilde på utstøtelsen av spedalske mennesker i det 17. århundret. Kanskje kan dette ses som en panikkhandling i mangel på kunnskap rundt tilnærmingen til disse menneskene og deres sykdom. Jeg ønsker å reflektere rundt dette hullet i kunnskap også i relasjoner til de som opplever en dødfødsel. Kari har alt vært inne på at folk rett og slett ikke ante hva de skulle si til henne. Dette sammenfaller også med Thuen i artikkelen vist til over, gjennom å si at folk gjerne føler seg maktesløse og at man dermed «kommer til kort fordi man ikke vet hvordan gripe det an» (Thuen hos lub.no).

Anita forteller at hun var redd for å bli avvist, og at hun faktisk ble det. Både Siri og Anita forteller om venneforhold som forsvant, mens forhold de gjerne ikke trodde ville vare besto. Faren med denne redselen Thuen viser til, eller tanken om beskyttelsen som Store norske leksikon skisserer, er at det skapes distanse mellom de som har «normale» liv og de som lever liv vi ikke forstår. Thuen bemerker at dette kan bli en ekstrabelastning (Thuen hos lub.no). Kari kan vitne om at hun syntes det er kjempevanskelig at ingen forstår hvorfor hun enda har det vondt:

«Nå etter 8 år kjenner jeg at jeg tar meg selv i at jeg sier det er 8 år siden, og kjenner deres reaksjon. At folk liksom tenker at «å herregud, gråter du enda.» Klarer ikke lenger å forsvare hvorfor en del ting er vanskelig og at jeg fortsatt er ganske lei meg.»

Det kan late til at både sorgen etter dødfødsel og sorgen etter barnedødsfall generelt har taburelaterte fordringer. Vi har godtatt at det bare er sånn og må kanskje belage oss på å innse at folk flest har vansker med å forholde seg til mennesker i sorg. Det er som Thuen viser sterke krefter

i det å sørge, og Leira hevder at selv normalreaksjoner på sorg fortsatt kan være tabubelagt. Nå kan vi ikke trekke en direkte link mellom foreldre til dødfødte og spedalske slik Foucault viser til, men sammenligningen er forøvrig god. Det støttes av Thuens fremstillinger over. Resultatet av å bli avvist flere ganger er tapte relasjoner, venner som forsvinner og kanskje også familierelasjoner som aldri vil bli de samme. I de to siste stegene i ugyldiggjøringsspiralen viser Leira til skam og skyld. Dette er to begreper som vies plass også ellers i litteraturen (Christoffersen og Teigen 2013:110), (Christoffersen 2008: 53). Dette er begreper som følger hverandre. Skam har jeg allerede vist til, det er en følelse som vi nå i stor grad tilegner oss selv da det moderne har mye større etiske rom for hva som er moralsk riktig og uriktig. Jeg har ingen belegg i mine funn for å si at foreldre i etterkant av dødfødsel føler skam pålagt dem av samfunnet. Christoffersen skriver at kvinner gjerne skammer seg over å ikke føde et levende barn, mens far naturlig nok ikke kjenner på denne følelsen i like stor grad. Det er kvinnens kropp og kvinnens «ansvar» i følge henne selv. Hun hevder videre at materialet hun bygger dette på ikke er representativt, men at det gir en «pekepinn» (Christoffersen 2008:53). Hun viser til eksempler hvor kvinner i etterkant av en dødfødsel ikke klarer å omgås andre med babyer av samme kjønn og alder som deres dødfødte, likeledes kvinner som følte seg halve og mislykket etter ikke å ha klart det «alle» klarer (Christoffersen 2008:53). Anita kunne forklare at hun ikke hadde lyst til å ha noe med barnevogner og babyer å gjøre en periode. Hun hadde en venninne som fikk baby tre uker etter hennes dødfødsel, og det var helt grusomt å forholde seg til. Det ble en tydelig påminner om alt som hadde gått galt. Skyldfølelsen er noe som trolig alltid vil gnage hos kvinner som har født dødfødte barn, og går slik sett side om side med skammen. Christoffersen (2008:53) hevder at det er viktig at helsevesenet faktisk våger å ta tak i disse følelsene, og forklare foreldre gjennom ord at de er der. At sentrale forskere på temaet fremmer tanken om at helsevesenet må være med å normalisere følelser, i dette tilfellet skam og skyld, anser jeg for å være nok en bekreftelse på at institusjonen har en aktiv rolle i normaliseringsprosesser ment til å skape færre avvik.

Dersom mangelen på støtte fra omgivelsene blir stor, vil mange naturlig nok søke til dem med samme erfaring. Dette skjer i etterkant av dødfødsel gjennom en rekke tiltak, både gjennom sorggrupper og foreninger. Allikevel hevder Christoffersen og Teigen (2013) at Internett fremstår som informasjonskilde nummer 1. Der finner folk likesinnede, både gjennom blogger, forum og Facebookgrupper. Jeg har tatt for meg bloggene, og ønsker å diskutere dem i lys av Leiras (2009) gyldiggjøringsspiral. En god tanke å ha med seg videre er Leiras (2009) definisjon av tabu: Et

forbud mot å se, høre og fortelle. Å blogge er en handling i seg selv som ikke lar seg stoppe. Det finnes ingen filter som sier at noen har fortalt nok eller for mye.

Kapittel 5: Å blogge om dødfødsel

Jeg kommer til å diskutere blogging om dødfødsel i lys av to innganger til temaet; bloggen i leserperspektiv, og bloggen i forfatterperspektiv. Den første delen som baserer seg på leserperspektiv tar utgangspunkt i empirisk materiale gjort i intervjuene av mine informanter. Den andre delen som baserer seg på forfatterperspektiv tar utgangspunkt i materiale fra Blogg1 og Blogg2, samt tilleggsinformasjon jeg har fått skriftlig fra de to bloggerne. Sentrale momenter som vil drøftes her er det selvterapeutiske aspektet ved skriveprosessen, målsetningen om å hjelpe andre i samme situasjon, en refleksjon over selve blogghandlingen i lys av de muligheter bloggformatet gir, bloggernes møte med tabubegrepet, mulige konsekvenser ved blogging om et sensitivt tema og søken etter anerkjennelse gjennom tekst og bilder. Avslutningsvis vil jeg sammenstille de to delene for å si noe om hvordan bloggen stiller seg i møte med de holdninger og praksiser foreldrene møter både i institusjonen og omverden etter en dødfødsel. Inn i denne diskusjonen syns jeg det er fint å ta med seg Siris tanker på spørsmålet om hun leser blogger om dødfødsler. Hun oppsummerer flere av de momentene begge delene av diskusjonen tar for seg:

«Er du gjerne, ja! Men jeg syns det må være fantastisk for andre mennesker å kunne gå inn å lese. Da kan man jo se «Åja, det er sånn for de, da er det naturlig det jeg tenker også.» Sorgprosesser opplever vi jo ganske likt, å få folk til å se at det trengs endring er fint gjennom blogger. Da får man også tanker og tips om hvordan man kan komme gjennom hverdagen.»

Bloggen i leserperspektiv

Jeg har vist at det blir stille fra omgivelsene etter 14 dager (Christoffersen 2008). Da går livet videre for de rundt, mens foreldrene enda befinner seg i en akutfase. Ikke minst har jeg vist til at informasjonen man får på vei hjem fra sykehuset ofte er mangelfull og utdatert. Hvor ender man da som foreldre til et dødfødt barn, uten mye nærhet og støtte rundt, samt lite informasjon for hånden om hvilke muligheter man har for sorgstøttearbeid?

På Internett, sier Christoffersen og Teigen (2013). Dette bekrefter alle mine informanter. Anita forteller at hun var på jakt etter andre i samme situasjon. Hun fant to kilder på Internett hun brukte aktivt i form av Englesiden (et lukket forum for foreldre til dødfødte og barn som dør tidlig), og

bloggene. Den største fordel hun fant i disse kildene var at hennes egen sorgreaksjon ble normalisert. «Hjelpen jeg trengte lå på Internett,» hevder Anita. Siri viser til lignende erfaringer, slik hun viser i sitatet innledende til dette kapitlet. Hun forteller at det var godt å få en bekreftelse på at hennes erfaringer også var tilfelle for andre. Jeg tolker Anitas og Siris utsagn slik at et forsøk på å normalisere egen sorgprosess munnet ut i søk på Internett. Slik sett fant de begge blogger de kunne kjenne seg igjen i, og bruke aktivt i sin vei videre som sørgende. Dette er interessant å se i lys av Leiras første steg i gyldiggjøringsspiralen. Hun sikter til at mennesker trenger å bli anerkjent av «Den andre» for å kunne dele sine hemmeligheter. Det er anerkjennelsen som er det vesentlige her. For å kunne dele må man føle seg anerkjent. «Den andre» kan slik sett representere enkeltpersoner, gruppekonstellasjoner eller samfunnet som helhet. Jeg forstår det som at Leira sikter til «Den andre» som omgivelsene rundt, eller kulturen som helhet. Jeg velger dog å anvende dette første steget til å bekrefte at anerkjennelse er det sentrale elementet i å starte en prosess for å komme seg videre i en vanskelig, og for mange ukjent situasjon. Både Anita og Siri sier at den første motivasjonen for søk på Internett lå i ønsket om å finne felles erfaringer, og at det slik sett var godt å se at andre hadde lignende opplevelser, tankemønstre og følelser. De følte at deres sorg ble anerkjent i form av blogginnlegg, forumtråder og Facebook. Jeg velger å lese steg to i gyldiggjøringsspiralen som en bekreftelse på at trygghet i egen situasjon kommer som resultat av vissheten om at man føler seg forstått. Ved å se at andre har samme erfaringer, kan en relatere seg opp til det og slik sett styrke egen selvfølelse. Mine funn tyder på at dette er sentralt i sorgprosessen etter en dødfødsel.

Anita forteller at bloggene gjorde henne mer rustet til å svare andre mennesker på spørsmål vedrørende hennes sorg, spesielt venninner. Hun anbefalte blogger til venninner slik at de kunne lese seg opp på temaet, og hun fikk i etterkant også spørsmål fra dem om «det var slik for henne også.» Hun hevder at flere viste mye mer forståelse for hennes situasjon etter at de hadde lest erfaringsbaserte skildringer om temaet. Dette mener jeg ligger implisitt i det Siri også forteller, hvor hun bedyrer at folk har godt av å lese det som står på bloggene. Dette begrunner hun med at folk flest trenger en «oppvekking» og fordi folk må forstå at det er behov for endring, slik hun også viser i sitatet innledende til denne diskusjonen. I dette behovet for endring sikter hun både til omgivelser og helsepersonell. Hun sier at det «måtte vært supert» om helsepersonell faktisk kunne tatt seg tid til å lese disse bloggene, slik at de kunne fått et bilde på det foreldre erfarer på sykehuset, såvel som det som venter de ved hjemreise. Hun trekker også særskilt frem helsestasjonen, som hun mener kunne hatt mye igjen for en dypere forståelse av hvor hardt en dødfødsel rammer.

Jeg har allerede vært innom steg tre i gyldiggjøringsspiralen. Det ligger på sett og vis gjemt i motivasjonen Siri og Anita har for å lese blant annet blogger. De ønsker anerkjennelse og bekreftelse. Denne bekreftelsen har de begge vist at de har fått gjennom å lese blogger. Dette har igjen ført til en viss grad av normalisering for dem, hvor de begge har erfart at deres reaksjon ikke var gal eller feil. Anita påpeker også at bloggene, spesielt med tanke på bekreftelse av reaksjonsmønstre, har vært så viktige at hun skulle ønske det var mer normalt å blogge om dette da hun fikk sitt dødfødte barn i 2006.

Flytter vi oss over til steg fire i gyldiggjøringsspiralen åpner flere muligheter seg. Leira sier at det skjer et kvalitativt sprang, hvor ens private fiksjon går over til å bli en del av en intersubjektiv virkelighet. En erfaring blir med andre ord gjenerobret som gyldig når den har blitt anerkjent og bekreftet. Dette steget kan fortelle oss noe om det som skjer som et biprodukt av bloggen- nemlig en større grad av samhandling. Bloggen er som jeg har vist ikke et medium basert på enveiskommunikasjon. En blogg har oftest et kommentarfelt og kontaktinformasjon i form av mailadresse til bloggforfatter. Begge bloggene som brukes som informanter i denne studien har åpent kommentarfelt og synlig kontaktinformasjon. Enjolras et al. (2013) viser til fire digitale egenskaper, hvor spesielt nummer tre er viktig å ta for seg her. Digital informasjon innehar stor grad av skalerbarhet, hvor man kan være synlig eller usynlig. En samtale kan slik sett da foregå mellom bare to eller flere parter. I et kommentarfelt under et blogginnlegg kan man ikke nødvendigvis bare legge igjen en kommentar som et engangstilfelle, selv om mange gjør nettopp dette. Det kan samtales, ved at bloggforfatter repliserer til kommentargiver, eller kommentargiver repliserer til andre kommentargivere. Slik sett kan det foregå lange digitale samtaler i et kommentarfelt. I praksis er ikke dette det dagligdagse, snarere ser jeg at de fleste som kommenterer er mennesker uten relasjon til temaet. I noen tilfeller brukes imidlertid kommentarfeltet som en samtaleåpner mellom foreldre til dødfødte barn. Det avtales gjerne videre kontakt over mail, samtidig som det utveksles noen få kommentarer rundt felles erfaring. Bloggen viser da at den har mulighet til å la foreldre etter en dødfødsel bli en del av en intersubjektiv virkelighet i lys av felles erfaring på to måter, både gjennom å lese seg til anerkjennelse og bekreftelse, samt å aktivt gå inn for å få et mer varig nettverk gjennom kontakt. Ved flere anledninger har jeg spurt Anita om blogger, men hun velger å svare mer generelt gjennom å vise til sosiale medier som helhet. Hun forklarer at hun tenker spesielt på Englesiden, blogger og Facebook. Etterhvert i intervjuet skjønnte jeg at Anita ser dette mer enhetlig, og at svarene hennes trolig viser til mulighetene de alle gir, og mer konkret, har gitt henne.

Hun sier at hun fikk mange gode svar, både i form av tekstlesning og kontakt med andre. Det viktigste de sammen klarte å oppnå var en følelse av håp når ting var som verst. Det var godt å ha kontakt med mennesker som var lenger fremme i prosessen for og slik se at ting kunne bli bedre. Hun sier at hun har kontakt med flere den dag i dag, og at det «når hun tenker seg om» føles rart å ha kontakt med mennesker hun aldri har truffet, men snakket med om de mest private ting. Bloggene gir altså ikke bare anerkjennelse av en erfaring og bekreftelse på gitte reaksjonsmønstre, den gir også mulighet for nettverksbygging. Når flere foreldre føler seg ensomme og gjerne satt til side av omgivelsene, er det gjerne desto viktigere at det finnes et så nyttig medium.

Siri forteller at bloggene for henne tjener to formål. Det er et godt medium til selvhjelp, og et godt medium med tanke på økt kunnskap om temaet for omgivelser og helsepersonell. Jeg mener Siri summerer dette på en fin måte. Hun viser gjennom dette at bloggene ikke bare tjener de som har opplevd dette, men også de som står utenfor erfaringen. Ikke minst viser hun oss at folk har godt av å se at det er nødvendig med en endring, som i seg selv er en bekreftelse på at bloggen er et nødvendig møte med de forestillinger som omslutter dødfødsel. Det er bloggforfatterne som gir disse mulighetene Siri viser til. Det er de som stiller seg og sine skildringer sårbare for alle å lese. Flere ting ved å være blogger om dødfødsel viser seg interessante i denne diskusjonen. Det er nemlig ikke bare slik at innholdet i bloggene er viktig i form av at det hjelper de som leser blogger, men også bidrar til økt kunnskap for omgivelsene rundt. Er det ikke slik at selve blogghandlingen er et fenomen verdt å diskutere i seg selv? Hva er det med bloggen som arena som gjør den så egnet til å formidle en sorgreaksjon, og hva sier dette om forestillingene vi har rundt dødfødsel?

Bloggen i forfatterperspektiv

Jeg har to blogger jeg bruker som informanter. Begge kommer innom flere aspekter ved dødfødsel og sorgen som følger, og deler i stor grad «like mye» av sine sorgreaksjoner. Forskjellen på dem viser seg best i at Blogg2 velger å dele bilder av det dødfødte barnet hvor ansiktet viser, mens Blogg1 velger å holde bildene av barnet mer private, i form av å unntaksvis vise deler av kroppen. De gir et visuelt inntrykk av døden i noe ulike former, men kan begge i stor grad vise til bildebruk som er ment til å forsterke det som står i tekstene. Bloggene i seg selv fremstår som svært rike i materialet de tilbyr, hvor deres sorgreaksjoner deles i detalj over lang tid.

Å blogge som selvterapeutisk prosess

Blogg2 sier at hun begynte å blogge så smått noen måneder etter de mistet deres barn, fordi hun følte at noe måtte ut og ned på papiret. Det gjorde godt å skrive, selv om tårene rant i strie strømmer. Bloggen ble derfor opprettet som et medium i første omgang for selvterapi. Det var en form for selvhjelp hvor hun kunne skrive og gråte samtidig, for slik sett å føle at noe var bedre etterpå. Hun viser til at hun flere ganger kjente på en fysisk skrivetrang, hvor det eneste som hjalp var å sette seg ned over tastaturet for å få det ut. Hun gir virkelighetsnære skildringer av sine opplevelser, i tillegg til bilder av det døde barnet. Det er tatt både nær- og avstandsbilder. Bloggeren har tatt opp de fleste aspekter ved livet etter en dødfødsel, og fremstår slik sett veldig «lik» mine informanter fra dybdeintervjuene. Alle spørsmål vi snakket om i intervjuene er i en eller annen grad også beskrevet i bloggen.

Blogg1 hadde et litt annet forløp enn Blogg2, da bloggen allerede var etablert som en livstilsblogg før dødfødselen. Forfatteren bak Blogg1 begynte tidlig å skrive om tapet av deres barn, alt fra tanker om fødsel, begravelse og veien videre. Blogg1 har fokus på sorgen og dens følger for bloggeren selv og hennes familie, samt omverden. Bloggeren viser til at seertallene ga henne en pekepinn på at mange ville kunne fange opp tekstene, og at hun slik sett ville kunne engasjere mange mennesker med sin historie. Dette er også «fordelen» ved å ha en allerede etablert blogg. Hun hevder at hun allerede hadde en relasjon til sine lesere som gjorde at hun følte seg trygg på sin egen blogg. Motivasjonen for å blogge viser seg å være veldig lik tilfellet for Blogg2, et selvterapeutisk verktøy hvor en får mulighet til å skrive ting som opptar en i forhold til sorgen i et lenger tidsperspektiv. Ikke minst viser Blogg1 at bloggen i seg selv var en fin arena for å gjøre nettopp dette, da hun selv kunne velge hva og hvor mye som skulle deles uten å måtte ta stilling til å treffe folk ansikt til ansikt. Dette er forøvrig et sentralt moment i denne diskusjonen som vil bli drøftet mot slutten av kapitlet, og vil derfor ikke vektlegges videre nå.

Uten å ilegge bloggernes motivasjon for dette selvterapeutiske arbeidet utover det de selv har gitt uttrykk for, mener jeg det kan ligge implisitt at denne selvterapeutiske rollen bloggingen viser til gir en viss grad av erkjennelse av egen situasjon. Å skrive seg gjennom en sorgreaksjon fremstår som et kreativt, skapende verk. Furnes (2008:130) viser til graden av refleksjon som fremkommer i skriveprosessen, hvor en tanke blir til for så å danne en ny tanke og nye spørsmål. Hun hevder at graden av refleksjon økes i selve skriveprosessen: «Under skrivingen fremstår noe som klart.»

Blogg1 skisserer at hun alltid har vært kreativ, analytisk og trukket mot det estetisk vakre. Blogging har for henne, også i forkant av dødfødselen vært et springbrett for å utvikle skrivegleden. Dette mener hun har vært sentralt, da hun anser grunnlaget for å dele åpent rundt både sorg og dødfødsel som lagt over flere år. Skrivningen beskrives i følge Furnes (2008:130) som et redskap for å oppdage og erkjenne sine tanker og følelser og som en måte å åpne for en ny forståelse. Skrivningen bidrar til å forstå den nye livssituasjonen den etterlatte nå befinner seg i. Den hjelper til å se «nye sider», og «Tanker oppstår, tankene ordnes, skrivningen medfører en bevegelse videre. Skrivningen skaper en holdning, en måte å mestre på» (Furnes 2008:131). Blogg2 forteller med sin motivasjon at hun ønsket å dele sin historie for å hjelpe seg selv og andre. Jeg forstår gjennom bloggen at det var godt å bli anerkjent ved å se at hennes historie ikke bare traff andre, men at hun også fikk nye kjennskaper både gjennom blogg og sorggrupper hvor hun kunne dele ukritisk uten å bli dømt for hennes reaksjoner. Bloggen åpnet med andre ord muligheter for egenerapi gjennom kontakt med andre mennesker som gav anerkjennelse og støtte. Hun viser i stor grad det gyldiggjøringsspiralen vil frem til i sitt første steg, at anerkjennelse må være tilstede for at det skal være mulig å dele. Dette sikter også Blogg1 til, ved å gi uttrykk for at hun vet at bloggen blir lest av mange og at hun på den måten vil kunne nå mange i tillegg til å få mye god støtte fra sine lesere. Blogg1 er veldig oppmerksom på at dette er støtte hun kommer til å trenge, og at valget om å blogge om dette slik sett fremstår bevisst.

Jeg har tidligere skrevet at det skapes trygghet i egen situasjon som resultat av å føle seg forstått, og at det er slik jeg forstår og bruker gyldiggjøringsspiralens steg to. Ser vi dette i sammenheng med det Furnes hevder rundt skrivningens kvaliteter oppstår noe interessant. Slik jeg har sitert Furnes kommer det frem at skrivning gir en større grad av mestring. Jeg vil reflektere rundt tanken om at mestring også vil gi en større grad av trygghet. Kan det tenkes at bloggere som skriver om dødfødsel opplever mer trygghet i egen sorgsituasjon i kraft av selve skriveprosessen og den erkjennelsen dette gir? Jeg har dannet meg en forståelse av at dette er tilfellet gjennom mine blogginformanter. Både Blogg1 og Blogg2 skriver at selve skrivningen kan virke forløsende, at det gir dem et rom for utløp og refleksjon over sorgen og dens vesen. Jeg mener derfor at vi kan se dette i lys av gyldiggjøringsspiralens steg to, som et vitnesbyrd om at selve blogghandlingen er en måte å søke forståelse fra omgivelsene på. Får man denne forståelsen ved at tankene og følelsene blir anerkjent av andre i samme situasjon og omgivelsene rundt, vil man kanskje være bedre rustet til å møte samfunnet. Blogg 1 skisserer også at bloggingen var en god måte å orientere andre på,

sånn at møtene etterhvert med andre mennesker ikke skulle være preget av spørsmål, men av kjennskap til situasjonen:

«Jeg skrev jo bare en hyggelig hverdagsblogg med mammaliv og graviditet...Men så skjedde det som skjedde, og jeg måtte ta en avgjørelse med hensyn til hva jeg skulle si? Jeg tror smerten var så stor- og ensomheten i sjokket så tyngende- at det på et vis ble en trygghet å si det som det var: «Babyen jeg har båret på i magen er død. Jeg er knust. Jeg skal føde barnet.» Altså, ikke ordrett, men det var innholdet sagt med få ord. Forferdelig brutalt, men det var det som kjentes rett. Jeg orket ikke maset og spørsmålene rundt om jeg hadde født og om babyen var kommet. Så valgte jeg å dele videre. Kjente etter inni meg, både bevisst og ubevisst- mye vi gjør er jo styrt av magefølelse og overbevisning- hva som er greit og ikke.»

Som nevnt fremstår bloggene veldig like mine dybdeintervjuer, og det er derfor rimelig å trekke noen slutninger basert på disse fem informantene som helhet. En av disse slutningene er at anerkjennelse og bekreftelse fra de som har opplevd det samme i første omgang, og deretter de som står utenfor, gir erkjennelse av økt trygghet på egne reaksjonsmønstre i møtet med andre. Dette er også det Leira vil frem til i gyldiggjøringsspiralens steg tre. Først i steg fire viser Leira den første innsikten i at en erfaring igjen er gjort gyldig. Det kan tenkes at en prosess hvor en erfaring blir gjort gyldig ikke fremstår som lineær som Leira beskriver. Modellene hennes bidrar til å stille spørsmål om tid, og dernest hvorvidt skrivingen som selvterapeutisk middel fordrer en erkjennelse og innsikt som opptrer på et tidligere tidspunkt. Slik jeg forstår blogginformantene ble de tidlig i sitt sorgforløp årvåkne for de fordeler bloggingen gav dem i eget sorgarbeid. Slik jeg har vist har bloggerne følt seg anerkjent bare i kraft av å dele sine skildringer. Slik sett kan det tenkes at deres erfaringer er blitt gjort gyldige allerede ved vissheten om at flere lesere vil støtte dem, og det faktum at de vil kunne hjelpe andre i samme situasjon. Uavhengig av tidsaspektet, fremkommer det som vesentlig at bloggerne har opplevd erkjennelse av egen situasjon, følt seg anerkjent av andre og slik sett fått bekreftet sine tanker og følelser gjennom skrivingen.

Ved at en erfaring er gjort gyldig, basert på at den er erkjent, anerkjent og bekreftet vil det trolig være lettere å møte samfunnets uvitenhet, en uvitenhet Blogg2 skriver en del om. Her kan det være nyttig å trekke en parallell til idéen om at et tabu i stor grad blir formet med bakgrunn i beskyttelse (Store medisinske leksikon). Blogg2 sier at hun ikke oppfatter andres uvitenhet rundt sorgreaksjoner som vondt ment i møte med henne, men at det tar tid å bli trygg nok på egne

reaksjonsmønstre i den grad at man kan akseptere andres meninger om situasjonen. Blogg1 har konkret tatt for seg hva andre kan gjøre i møte med sørgende mennesker, og forsøker samtidig å gi noen føringer for at flere forestillinger som finnes om sorg ikke alltid stemmer. Hun oppfordrer folk på det sterkeste til å si noe, om enn bare litt, i stedet for å trekke seg helt vekk. Felles for dem begge er graden de viser av forståelse for at noen mennesker rett og slett ikke vet hva de skal gjøre. Dette forteller også Kari om, som selv tror at frykten vi som mennesker har for sorg kommer av mangelen på kunnskap rundt forventet handling. I kapittel 4 har jeg spesielt trukket frem betraktninger rundt sorgens tidsforløp i møtet med andre mennesker. Dette ønsker jeg også å gjøre her. Dette er et moment begge bloggerne trekker frem i sine tekster, som også har vært gjennomgående hos informantene forøvrig.

Dette er et tema jeg ser at kommer igjen ofte i blogginnleggene. Det tas ikke nødvendigvis opp som et overordnet tema for et innlegg, men det nevnes til stadighet hos begge bloggere at sorgen tar tid. Jeg ønsker å gi et lite innblikk i det informantene i intervjuene har sagt om tidsforløp:

Anita forteller: *«Jeg er veldig åpen og snakker gjerne, og blir glad når folk enda nevner det. Folk glemmer jo ikke, men de tror at det har gått så lang tid at det skal være greit.»*

Siri forteller: *«Jeg har følt meg ensom etter ett år når ingen har husket det, men det er hvertfall lettere å informere folk over Facebook. Jeg var veldig lei meg det første året da ingen husket på det. Det var forferdelig trist. Selv om det er fire år siden var jeg i ulage den dagen.»*

Kari forteller: *«Nå etter 8 år kjenner jeg at jeg tar meg selv i at jeg sier det er 8 år siden, og kjenner deres reaksjon. At folk liksom tenker «å herregud, gråter du enda.» Klarer ikke lenger å forsvare hvorfor en del ting er vanskelig og at jeg fortsatt er ganske lei meg.»*

Blogg1 skisserer at det er vanskelig å skrive om disse forestillingene rundt sorg, da det også for henne som sørgende er et landskap preget av omsorg for de rundt som kanskje ikke helt forstår og ikke vet hvordan de skal handle. Blogg2 viser til mer konkrete erfaringer rundt dette, og at hun med tiden har kunnet mestre eventuelle negative holdninger til hennes sorgforløp bedre. Jeg påpeker igjen at både Blogg1 og Blogg2 tydelig skriver at de har grunnleggende tro på at alle mennesker mener godt. Blogg2 plasserer det i kategorien for uvitenhet, en uvitenhet vi må ha forståelse for. Lerheim skriver, som Thuen (Thuen hos lub.no) også påpeker: Sorg er noe ekstraordinært, selv om

det er en fullverdig del av livet, men oppleves heldigvis ikke av så mange (Lerheim 2013:69). Det er med andre ord viktig å ha omsorg for omgivelsene rundt, slik Blogg1 påpeker. Det handler om å gi dem spillerom til å agere, og kanskje er det, slik Blogg1 viser, nødvendig med helt konkrete tips til hvordan man skal møte mennesker i sorg. Det er vist tidligere at det finnes forestillinger om sorg, både med henblikk på reaksjonsmønstre og tidsforløp. Dyregrov (2002) viser spesielt til nyere forskning rundt tidsforløp, hvor foreldre som har mistet barn opplever stadig tilbakevendende dårlige perioder, mens omgivelsene har en forståelse av at alt vil bli bedre med tiden. Både Blogg1 og Blogg2 viser til at de begge anser minst ett år som en rimelig akutfase, en fase for omstilling og nye merkedager uten barnet. Det er dette året man møter alle «første merkedager» med sorgen i bunn. Videre forklarer Blogg1 at folk må huske at en sorgreaksjon egentlig er livslang. Den vil alltid være der, men endre form etterhvert som tiden går. Kari forteller om nettopp dette, at hun selv etter åtte år synes ting tidvis er veldig vanskelige. Det er klart at flere i sorg trolig møter kommentarer som «nå er det på tide å komme seg videre» (Thuen hos lub.no).

Med målsetning om å hjelpe andre i samme situasjon

Felles for alle informantene sett under ett, er at de som ikke blogger viser til behovet for blogger i form av hjelp, støtte og kunnskapsformidling til andre mennesker. Dette gjelder både de som har opplevd dette og omgivelsene forøvrig. Bloggerne selv har som motivasjon å hjelpe seg selv ved terapien det innehar å skrive, i tillegg til andre i samme situasjon og omgivelsene rundt i møtet med sørgende mennesker. Det er med andre ord tydelig at det finnes en enighet om hvilke styrker bloggingen rundt dødfødsel representerer. Ved å reflektere rundt målsetningen om å hjelpe andre i samme situasjon, kommer det frem at det er et stort behov for erfaringsbaserte skildringer i arbeidet med sorgen. Begge bloggerne kan fortelle at det oppleves godt å kunne by på seg selv og sin sorg, selv om dette ikke har vært en avgjørelse uten betenkeligheter:

Blogg2: «Hvis det kunne være til hjelp for en eneste sjel var grunnen til at jeg begynte å dele bloggen. Lagde en egen Facebookside der jeg delte blogginnleggene.»

Blogg1: «Jeg hadde bevissthet rundt dette med å dele. Det var et bevisst valg for å få mer åpenhet rundt dødfødsel og det å miste et barn, rundt sorg og vanskelige ting (som sjokk). Responen fra folk, som var veldig massiv i positiv forstand, gav meg mot til å tørre å dele videre. Jeg så at mange uttrykte takknemlighet og en slags lettelse rundt at noen skrev åpent og ærlig om sorg. Jeg begynte

å hvile i at det var viktig å dele. At det var greit. At det gav noen noe. At jeg hjalp noen. Og det hjalp meg selv i sorgen.»

Blogg2 innså etterhvert at det hun delte var av svært privat karakter, og at hun på sett og vis stilte seg selv veldig naken og sårbar for andre mennesker. Hun satte derfor seg selv i en posisjon hvor et valg måtte tas angående graden av eksponering, og hvor motivasjonen for å blogge måtte vurderes. Som Anita og Siri påpeker har bloggene og sosiale medier på generelt grunnlag utgjort en stor forskjell for både dem og deres omgivelser. Forfatteren bak Blogg2 hadde ønske om nettopp dette, å hjelpe andre. Hun bedyrer at dersom bloggen bare ville kunne hjelpe en eneste person i samme situasjon, ville det være verdt det.

Blogg1 skriver på bloggen at hun ikke bare ønsker å hjelpe andre som har opplevd dødfødsler, men at hun ønsker å kunne være en pådriver for hjelp til krisehåndtering på generell basis. I kommentarfeltet til Blogg1 kommer det frem at hennes lesere anser hennes skildringer som god hjelp og støtte til de som er i vanskelige situasjoner, og de som vil komme i vanskelige situasjoner etter dødsfall. Hun forteller også litt om vurderingene hun har foretatt seg i prosessen rundt avgjørelsen om hva hun skulle dele og hvor langt hun skulle gå. Slik Blogg2 viser har også hun vært bevisst på at det å blogge om dødfødsel ikke kan gjøres helt ukritisk:

«Mitt utgangspunkt har hele tiden vært personlig, men ikke privat. Mye av det jeg har skrevet har i høyeste grad vært ærlig og personlig, men jeg har hatt høy bevissthet rundt hva jeg har delt. Jeg har ikke skrevet utleverende om andre, jeg har ikke skrevet noe som kan brukes mot meg i jobbsammenheng, og jeg har delt etter prinsippet «dette hadde jeg selv likt å lese om.»

Jeg har vist hvorfor mennesker som opplever en dødfødsel søker inn i erfaringene. Målsetningen fra bloggernes side om å hjelpe andre skaper rom for sorgstøttearbeid over nettet. Sorgstøttearbeid gis blant annet i regi av Lub, hvor frivillige kan melde seg opp til kurs i sorgstøttearbeid. Etter endt kurs blir man kontaktperson i Lub, hvor en bruker egen erfaring til å hjelpe andre rammede foreldre (lub.no). Jeg anser ikke bloggene som et fullverdig alternativ til sorgstøttearbeidet blant annet Lub formidler, men jeg synes det er viktig å påpeke hvilke ressurser som ligger i nettverksbyggingen og synliggjøringen bloggerne legger til rette for. Det kan tenkes at de gir et alternativ i tillegg til allerede eksisterende frivillig sorgstøttearbeid, og muligens også i stedet for, til dem som ikke ønsker kontakt med organisasjoner. Anita har vist at hun synes det er rart at hun har kontakt med

folk hun aldri har møtt om et så privat anliggende. Selv flere år etter er dette mennesker hun støtter seg på i sin sorg. Målsetningen fra bloggernes side viser seg å bli innfridd: De hjelper mange, og de hjelper mange over tid. Jeg tolker Anitas utsagn om relasjonen til ukjente mennesker som en erkjennelse av at kontakt over Internett fremstår som et godt alternativ til samtalen ansikt til ansikt i tiden etter en dødfødsel. Alle informantene mine har vist til mennesker som ikke vet hvordan de skal forholde seg til dem i deres sorg. Det kan da tenkes at bloggerne skaper en arena uten dømming av sorgen eller forventning til tidsforløp. Ved å se dette i lys av Foucaults inndeling av samfunnet, for meg forstått som kategorier, viser det seg at bloggen blir en arena hvor de som fremstår som grensetilfeller kan kategorisere seg selv sammen med andre.

Med bakgrunn i diskusjonen over, kommer det frem at blogger som skildrer dødfødsler er et sted hvor mennesker som har opplevd dette kan kategorisere seg selv og sin sorg i lys av lignende erfaringer. De kan få sin sorg anerkjent, og gjerne også få en følelse av normalitet i det som ellers oppfattes som unormalt i omgivelsene. Dette er en mulighet bloggerne skaper gjennom å by på seg selv og sin historie i form av tekst og bilder lagt ut på Internett hvor alle kan lese og se det. Det viser seg at blogghandlingen i seg selv er et fenomen verdt å diskutere. Hva er det med bloggens muligheter som gjør den til et egnet sted for både selvterapi, sorgstøttearbeid og synliggjøring?

Blogg som kommunikasjon: Et sted man får lov å fortelle

Jeg mener å ha vist at bloggene innehar en god posisjon til å drive synliggjøring i hva som er viktig i møtet med sørgende. De står for førstehåndsberetninger som ikke bare tjener andre i samme situasjon, men samfunnet forøvrig. Steg fem i gyldiggjøringsspiralen fremstår for meg sammenfattende for selve blogghandlingen og dens ringvirkninger. Dette steget sier noe om drivkraft, både i den selvterapeutiske skriveprosessen og i prosessen med å dele med andre. Jeg velger derfor å skrive om hele steg fem i gyldiggjøringsspiralen, sett fra et bloggperspektiv:

«Dersom mine tanker i mine innlegg blir bekreftet, erfarer jeg i tillegg at jeg ikke var dum som tenkte slik, og kanskje blir jeg dristigere til å dele flere refleksjoner rundt min sorg og/eller våge å erkjenne mer gjennom egen skriveprosess.»

Med dette kommer vi inn på et moment ved bloggingen som synes å være like viktig som blogginnlegget i seg selv, nemlig selve blogghandlingen. Bloggforfatteren er med sine innlegg ikke

bare en pådriver for egen sak og dens tilhørere. Innleggene blir lagt ut i offentligheten, og blir med det en del av samfunnsdebatten. Som det kommer frem gjennom metodekapitlet kan det diskuteres hva som skal oppfattes som offentlig og privat vedrørende det som blir lagt ut på Internett. Nesvold et al. (2014:106) hevder at Internett i stor grad er å oppfatte som et offentlig rom, både av allmennhet og media, men at det også viser trekk i retning av å være i noen grad privat. Enjolras et al. (2012:198) viser på sin side at graden av offentlighet på Internett er skalerbar. Mennesker vurderer selv, gjennom de ulike grep man tar for å bevare sitt personvern, hvor offentlig en velger å være. En blogg kan eksempelvis gjøres lukket ved at den krever passord for å kunne leses. Lesere som er interessert i temaet må gjennom en slik løsning bli invitert av bloggforfatter til å lese den gitte bloggen. I tilfellet for mine blogginformanter er bloggene som åpne. De er begge søkbare og mulige å nå for alle som er interessert i temaet. Dette tolker jeg som et bevisst valg, hvor også denne handlingen om å holde bloggen åpen kan ses som en bekreftelse på en målsetning om å synliggjøre temaet.

Ved å se på punkt tre i Enjolras et al. (2013), kommer det frem at ulike typer digital informasjon har ulik grad av synlighet og muligheter for kommunikasjon. De hevder at informasjonen foregår både som toveiskommunikasjon og massekommunikasjon. I det en blogger publiserer et innlegg går innlegget fra å være et privat anliggende til å i minste faktor være toveiskommunikasjon mellom blogger og leser. Med tanke på mine blogginformanters lesertall kan vi klassifisere deres innlegg som massekommunikasjon. Et blogginnlegg kan også bli delt på Facebook, og slik sett bli spredd ukontrollerbart ut i verden. Det oppstår slik sett to måter man kan finne en slik blogg på. Den kan søkes opp via en søkemotor slik Enjolras et al. (2013) viser i punkt fire. Man vil da også trolig få opp en rekke forslag til andre slike blogger, forum og minnesider. En annen måte er at man tilfeldig får opp i egen newsfeed på Facebook at venner eller venners venner har likt en deling av et innlegg. Det er dermed mulig å snuble mer eller mindre tilfeldig over artikler, blogger, filmsnutter, statusoppdateringer, bilder etc. Uansett hvordan en slik blogg blir oppdaget har den, med de faktorer jeg nå har vist til, gode muligheter for å spre seg innen flere fora. Et viktig moment å nevne er at det også ofte vises til blogger i artikler utgitt av diverse mammasider dersom intervjuobjektet i artikkelen også er blogger. Blogg1 er en såkalt livsstilsblogg. Den omhandler livet generelt, og tar for seg flere aspekter rundt en vanlig småbarnshverdag. Innleggene er mange og varierte, og man kan på den måten komme over bloggen uten å ha intensjon om å lese om dødfødsel. Bloggforfatteren har en liste over mest leste innlegg, og det er påfallende at et av hennes innlegg vedrørende hennes dødfødte barn troner øverst. Dette sier noe om nedslagsfelt og interesse for

temaet. Med bakgrunn i innleggenes høye lesertall, og det faktum at flere innlegg hos Blogg1 vedrørende det dødfødte barnet er mest lest enn øvrige innlegg, kan det tenkes at folk søker kunnskap om det som er tabuisert.

Bloggernes møte med tabubegrepet

Går vi tilbake til Leiras definisjon av tabu, ser vi at et tabu skapes gjennom et forbud mot å se, å høre og å fortelle (Leira 2009). Jeg vil argumentere for at det å blogge i seg selv er en måte å tiltvinge seg en mulighet til å gi andre mennesker innblikk i dødfødsel både visuelt gjennom bilder (å se) og å skrive (å fortelle). Som leser av blogginnlegget blir man en lytter, bare samtalen ikke foregår ansikt til ansikt. Den er gjort tilgjengelig av bloggeren, gjort søkbar og lagt ut et sted den ikke vil kunne viske ut sine spor. Leiras gyldiggjøringspiral viser oss veien fra noe er ugyldig til det igjen blir erkjent, anerkjent og bekreftet som gyldig. Sentrale steg i denne prosessen vises gjennom muligheten til å dele noe med andre, en mulighet som baserer seg på nettopp erkjennelse, anerkjennelse og bekreftelse. Blogg2 skriver på sin blogg at hun har et ønske om å synliggjøre tabubelagte forestillinger. Blogg1 forteller på sin side at denne bevisste målsetningen ikke bare handler om synliggjøring, men faktisk om å bryte et tabu:

«Jeg har nok etterhvert hatt et ønske- kall det bevissthet- rundt det å bryte tabuforestillinger rundt sorg, dødfødsel og det å miste et barn. Det har vært mye dysset ned og tiet i hjel opp gjennom. Jeg ble veldig rørt da en bestemor skrev en nydelig mail til meg etter å ha lest bloggen min. Hun hadde selv mistet et barn på den tiden da mor ikke fikk se sitt døde barn. Vi som har mistet barn, har jo også opplevd at folk har vært usikre med henhold til hvordan uttrykke medfølelse i sorgen. Famling, taushet, krysse gata, neddyssing osv.»

Jeg ønsker å drøfte sitatet over i lys av to momenter jeg mener er viktige å vie refleksjon. Jeg mener først og fremst det er riktig å argumentere for at en bevisst målsetning om å bryte et tabu også fremstår som en måte å gyldiggjøre en erfaring på, både for bloggeren selv og andre. Blogg1 sier at dette er et ønske som kom etterhvert. Det kan tenkes at hennes erfaring hadde behov for å bli anerkjent og bekreftet av hennes lesere før dette ønsket kom. Jeg mener sitatet over kan forstås som at en blogger som føler seg trygg på sine lesere lettere vil kunne bruke denne tryggheten som en inngang til å møte tabuforestillinger med erfaringsbasert kunnskap. I sum kan det sies at dette i så fall vil sammenfatte gyldiggjøringspiralen som helhet. Det er, med bakgrunn i de refleksjoner jeg

har gjort meg over, mulig å si at et tabu potensielt sett kan synliggjøres, og gjerne og delvis brytes alt etter hvor mange som leser en blogg. Det fremstår derfor viktig å ta for seg hvorfor bloggen er et så godt egnet medium til dette.

Bloggerne, blir, gjennom muligheten til å fremme ulike tema, samfunnsdebattanter med en stemme i offentligheten. Enjolras et al. (2013:175) hevder at samfunnsengasjement uttrykt i sosiale medier later til å nå flere grupper, og engasjere flere deltakere enn våre tradisjonelle samfunnsstrukturer har gjort. De viser også at «mannen i gata» kan synliggjøre et tema gjennom sosiale medier, uten støtte fra offentlige instanser eller som en del av samfunnets eliter. Dette sammenfaller med mine blogginformanter, som begge blogger uten noen form for offentlig støtte. Jeg forstår det også som at de ikke innehar noen rolle som i kraft av å være kjente gir dem en stemme. Det er interessant å gjøre noen betraktninger rundt dette i lys av maktbegrepet til Foucault. Gjennom hans forhold til makt som relasjonell, kommer det frem at der det utøves makt, er det rom for motstand (michel-foucault.com). Slik jeg har vist, fremkommer det utøvelse av makt både i praksiser og holdninger overfor foreldre ved dødfødsel. Det er ikke makt som i særlig grad er synlig, men et maktforhold som utøves gjennom de mekanismer for ugyldiggjøring jeg har vist til gjennom Leira (2009). Hun hevder også selv at tabuforsetillinger har en kulturell kraft (2009: 153). En kraft jeg forstår som usynlig i rettslige normer og regler, men synlig gjennom ord og handling. Foucaults maktbegrep kan forstås som et steg vekk fra fysiske rammer for makt, som vold og undertrykkelse. Jeg forstår det snarere som et ideologisk våpen basert på kunnskap ment til å styre menneskers forhold til verdier og normer. Blogg1 er spesielt opptatt av kunnskap, som hun gjennom sine tekster ønsker å formidle til alle. Hun viser spesielt til kunnskap om sorg, krisehåndtering og dødfødsel. I den muligheten bloggen gir for synlighet i samfunnet, kommer det frem at teksten i lys av være erfaringsbasert kunnskap, blir en pådriver for endring. Det blir en påvirkning av gjeldende kulturelle verdier. Enjolras et al. (2013:176) spør seg om private aktørers deltakelse i politiske debatter over Facebook har relevans i utfallet av aktuelle saker. Spørsmålet er for meg interessant, da en gjennom en slik inngang kan spørre seg om bloggerne når ut med sitt budskap. Har deres handling gjennomslagskraft? Lerheim (2013: 71-72) viser til historien om Evy Kristine Fuglem Paulsen for å si noe om hvor langt en blogg kan nå med dens innhold. Jeg mener det faktum at Evy Kristines historie ikke fremstår ulik fra de dødfødtes historie styrker eksempelets relevans. Evy Kristine fikk påvist trisomi 18 under svangerskapet, og foreldrene fikk tilbud om senabort da denne diagnosen regnes som svært livsbegrensende. Foreldrene fikk tre dager sammen med Evy Kristine i live, og flere dager sammen etter hennes død. Dette er dager de omtaler som verdifulle. I etterkant

har de delt sin historie på sin private blogg, hvor de har kjempet for at andre foreldre også skal kunne få tilbud om disse verdifulle dagene gjennom lindrende behandling av barn etter fødsel med påviste avvik. Gjennom denne kampen på bloggen har foreldrene til Evy Kristine nådd helt til helseministeren, og det er nå anbefalt å utarbeide nasjonale retningslinjer for nettopp dette (Lerheim 2013:71). Gjennom Evy Kristines historie kommer det frem at det er fullt mulig å nå langt med utspring i en blogg. Jeg antar at dette kommer som resultat av synlighetspotensialet som ligger i bloggformatet. Det kunne vært interessant å diskutere i hvilken grad gyldighet fremstår som et premiss for at noe skal bli satt på dagsorden, men dette er ikke en diskusjon jeg har rom for å ta her. Anita, som har lest flere blogger etter hennes dødfødsel hevder at *«det er etter Internett og bloggen ble til folk har kunnet ytre seg.»* Dette fanger essensen av det jeg har drøftet over: Mennesker uten noen form for stemme i offentligheten kan gjennom bloggen skape en arena hvor potensielt sett alle tema kan bli satt på dagsorden. Å si at selve blogghandlingen er like viktig som teksten anser jeg som et resultat av den pådriverkraften det ligger i å legge ut noe på Internett. Dette er tekster som ikke bare lagres i tid og rom, men som også kan søkes opp ved ønske om informasjon om det gitte emnet. Dette kommer frem i lys av de digitale egenskapenes punkt tre (Enjolras et al. 2013). En bieffekt av dette er de tilfeldige delingene jeg har vist til, men også det faktum at et innlegg kan kopieres av andre og på den måten kunne deles i lang tid også i andre fora enn Internett. Innlegget blir på sett og vis levende ved å bli lagt ut, og holdt i live i kraft av sin eksistens på Internett og eventuelle andre kopier.

Mulige konsekvenser ved å blogge om et sensitivt tema

Ser vi punkt en og to av de digitale egenskapene Enjolras et al. (2013) viser til under ett, kommer det frem at et blogginnlegg blir liggende åpent helt til bloggforfatter eventuelt bestemmer seg for å slette det. En skildring av en sorgreaksjon vil med andre ord kunne nå mange, og dernest også mange over lang tid. Informasjonen vedvarer utover kommunikasjonsøyeblikket (Enjolras et al. 2013). Dette er ikke bare vesentlig med tanke på hvor mange disse innleggene eventuelt kan nå, men også det faktum at innholdet får stå urørt på bloggen. Det er bloggeren selv som har makt over samtalen, gjennom å slippe å ta stilling til eventuelle reaksjoner i kommunikasjonsøyeblikket. Man kan som Kari viser skrive det man ikke tør si høyt, eller det som er vanskelig å si ansikt til ansikt. Eventuelle reaksjoner på innlegget, som Kari selv har opplevd å få, kan tas stilling til ved en senere anledning. Blogg2 forteller at hun måtte vurdere det faktum at hun stilte seg sårbar. Kari viser til lignende ved å skissere fallgruver ved å brette ut private anliggender på nett. Hennes største

utfordring i etterkant av bloggingen ble at folk uten samme erfaring dømte henne utelukkende basert på innholdet i bloggen. Det var enkelt for leseren å gjøre seg opp et bilde av henne i lys av tekstene alene. Kari skrev i hovedsak om sorgen sin, og det var i så måte problematisk å bli oppfattet kun som den sørgende siden av seg selv. Dette skaper, slik Kari også påpeker, et paradoks. Hennes motivasjon var å vise andre hvordan ting egentlig var, men hun fikk ved å gjøre dette også negative tilbakemeldinger om at hun hang fast i sin sorg. Det kan tenkes at mennesker som blogger rundt sorg også kan være med på å opprettholde forestillinger om både sorgens natur og tidsforløp. Jeg mener det er viktig å la denne tanken også bli en del av diskusjonen. Alle bloggerne hevder at de stiller seg sårbare. De er klar over det faktum at det ikke nødvendigvis er helt uproblematisk å blogge om sorg. Selv om målsetningen er å la kjente og ukjente mennesker ta del i deres sorgreaksjon, kan det altså virke mot sin hensikt. Da er det viktig at leseren også vurderer bloggen i et helhetlig bilde, som Kari påpeker, hvor det som står ikke nødvendigvis fremstiller en person i sitt hele. Heldigvis har bloggene et kommentarfelt, hvor bloggerne selv har mulighet til å svare eventuelle negative kommentarer. Kari opplevde å bli «hengt ut» i en forumtråd, noe hun synes var veldig vanskelig og sårt. Der hadde hun ikke mulighet til å forklare seg mer inngående om sine reaksjoner, noe som bekrefter at det finnes fallgruver ved å blottlegge private skildringer på nett.

Å søke anerkjennelse gjennom tekst og bilder

Jeg har vist i dette kapitlet at bloggerne deler mye om sine dødfødte og sorgreaksjonene som følger. Innholdet i tekstene deres er én ting. Hvordan de forfatter dette innholdet gjennom sine tekster er en noe annet. Det kan late til at mine blogginformanter har to ulike tilnærminger til arbeidet med selve tekstene. Jeg forstår det som at Blogg1 har en målsetning om kvalitet i sine tekster. Hun forklarer at hun er svært glad i å skrive og at hun setter krav til tekstens innhold og form. Blogg2 forteller at hun har skrevet i kampens hete, og at hun ikke har jobbet mye med verken tekst eller redigering av innleggene. Det som imidlertid slår meg er at de begge, uavhengig av bevissthet rundt dette, skriver med et billedlig språk. Blogg1 forteller dette om det å skrive tekster:

«Jeg har fått mye hyggelig respons (og noen sure oppstøt så klart), og det har vel gitt meg en slags pekepinn på at det jeg skriver er forståelig. Og ærlig. Jeg tenker om mine egne tekster at de er nakne midt i all sin fylde. Det er tidvis ekstremt ærlig og hjerterått, men det er pakket inn i en språkdrakt som ikke støter. Jeg har nok kanskje en slags bevissthet rundt akkurat det; jeg ønsker ikke støte noen. Jeg ønsker ikke hente fram masse gugg og gørr og brette det ut på

sosialpornografisk vis. Men å dele åpent og ærlig, og noe selektivt, om allmenngyldige problemstillinger, pakket inn i et forståelig og godt språk, det har jeg tro på.»

I metodekapitlet har jeg vist til Aase og Fossåskaret (2007) som hevder at det er nødvendig å se spesielt etter metaforer i tekstlige analyser. Noe av det første som slo meg da jeg begynte å lese blogginnleggene denne studien tar for seg var nettopp metaforene. Blogg1 forteller at hun har en stor verbal trang, og at det har falt henne naturlig å bruke språklige bilder. Hun sier dette kommer som resultat av to ting: «Gode bilder eksemplifiserer godt, og det kan gi det lille ekstra til en tekst.» I tilfellet for disse metaforene fikk jeg tidlig i prosessen en antakelse om at dette måtte være bevisst. Det kom så tydelig frem flere steder i tekstene for begge bloggerne at jeg antok det måtte være en måte å gjøre seg bedre forstått på. Blogg1 har vist seg å avkrefte denne antakelsen. Hun hevder selv at ingen språklige virkemidler i teksten er brukt bevisst, men at de kommer som et resultat av at teksten flyter fritt i lys av det hun skriver. Slik sett kan en tenke seg at det samme er tilfelle for Blogg2, som i sitt arbeid med tekstene forteller at hun aldri har brukt særlig tid på refleksjon over hverken kvalitet eller form. Ved å vise til leserene av disse bloggene, gjennom informantene som har gjennomført intervju, kommer det frem at det for Anita var viktig at venninner leste blant annet blogger. Hun opplevde da at de fikk en større grad av forståelse for hennes situasjon. Jeg mener noe av dette kan bunne i graden av språklige bilder som ligger i tekstene, selv om handlingen å skrive på denne måten ikke fremstår bevisst. Kanskje er det nettopp dette Furnes (2008) vil frem til når hun hevder at det å bearbeide sorg gjennom tekst er et kreativt og skapende verk.

Lerheim (2013) skriver utdypende om bildebruken på blant annet disse bloggene. Omfanget av denne visualiseringen av døden begrunner hun gjennom å vise til at det faktisk finnes egne motiv å få kjøpt til utforming av minnesider til døde barn. Dette forteller i seg selv noe om hvor vanlig fenomenet «å sørge på nett» er (Lerheim 2013:75). Hun bruker et eksempel hvor en informant forteller at hun bruker minnesiden for å vise andre at hennes barn faktisk har eksistert (Lerheim 2013:72). Gjerne er det her nøkkelen til bildebruken ligger. Siri forteller at hun gjerne legger ut bilder av sitt døde barn på Facebook, og at hun har dekorert stuen med flere bilder av barnet. Dette er fordi hun også vil vise verden at barnet var virkelig, det har eksistert og har på et punkt vært levende. Anita har også bilde av sitt døde barn i stuen og viser det gjerne til alle som vil se. Hun mener det er viktig å innlemme sitt døde barn på lik linje med sine levende barn. På Facebook har hun delt en skissetegning av barnet og deler også bilder av graven. Hun forteller at hun ved en anledning etter at hun fikk sitt andre barn (barnet etter dødfødselsen) fortalte en som spurte at hun

bare hadde ett barn. Da fikk hun så dårlig samvittighet at hun lovte seg selv å aldri gjøre det igjen. Det er med andre ord svært viktig for disse mødrene å vise sitt barn, og å verifisere det faktum at de har levd og eksistert.

Forskjellen på en vegg i stuen og en side på Internett er at stuen er et privat rom. Et dødfødt barn bærer ofte preg av skader, har merkbare fargeendringer- og trekk som ikke er å se hos levendefødte barn. Det må kreve noe av bloggforfatterne å legge ut disse bildene (Lerheim 2013:78). Slik sett fremstår man kanskje enda mer sårbar ved å legge ut bilder av barnet et sted man ikke har kontroll over hvor langt det vil kunne nå. Man setter seg også i en posisjon hvor fremmede mennesker ikke bare kan kommentere erfaringen det er å få et dødfødt barn, men også det dødfødte barnet i seg selv. Dette mener jeg kan argumentere i retning av at det finnes en underliggende agenda i å legge ut bilder. Lerheim (2013:78) trekker frem at det er viktig å se dette i lys av at sorgen nå er mer åpen og at foreldre oppmuntres til å ta bilder av barnet den korte tiden de har sammen, i tillegg til å argumentere for at det er viktig å anerkjenne barnets eksistens. Jeg tolker det som at bildebruken på disse bloggene kan ses i form av to faktorer; erkjennelse av tapet, og anerkjennelse av barnets eksistens, samt den nye åpenheten rundt å forholde seg til barnet etter fødsel. Jeg forstår det også som at bilder av barnet i disse blogginnleggene er med på å forsterke blogginnleggets innhold. Det er verdt å reflektere rundt hvorvidt lesere som ikke har kjennskap til temaet får en mer virkelighetsnær oppfatning av de erfaringene som blir skildret. For noen vil det kanskje fremstå makabert at man legger ut bilder av døde barn på nett, men Lerheim påpeker at dette ikke er noe nytt innenfor sorgbearbeiding. Vi skal ikke lenger tilbake enn ett århundre for å se at det var vanlig å ta bilder av avdøde barn, gjerne ikledd pene klær utstilt i kister på likstrå (Lerheim 2013:78-79). Interessant er det å merke seg at dette er en tradisjon man rundt midten av 1900-tallet gikk helt bort fra. Jeg velger å se bortfallet av denne bildeskikken i sammenheng med moderniseringen Misje (2010) viser til fra 1950. Før dette viser det historiske tilbakeblikket at det vanlige var at familiene selv tok ansvar for de døde, og i tilfellet for det dødfødte var det fars ansvar. Da var øyeblikket for begravelsen den siste sjansen man hadde til å fotografere avdøde. I artikkelen «*Derfor tar vi ikke lenger bilder av de døde*» viser journalist Karoline Paulsen Årrestad at det har blitt vanligere å dele bilder av døde barn på nett, selv om mange fortsatt har sterke forestillinger om at fenomenet er morbid (Årrestad: 2014). Jeg ønsker i kraft av det visuelle å vise hvor langt noen bloggere er villige til å strekke seg for å dele sine dødfødte, noe som kun kan vises gjennom et typisk bilde av et dødfødt barn lagt ut på en blogg om temaet. Dette bildet er ment å tilføre studien dybde i form av å

vise graden av bildebruk noen bloggere benytter, men har også til hensikt å underbygge studiens formål: Å synliggjøre dødfødsel.



Bilde av dødfødt gutt

Lerheim (2013:69) påpeker noe jeg finner svært interessant. Jeg hadde en forestilling om at disse bloggene rundt dødfødsel var noe ganske uvanlig, gjerne også i større grad forbeholdt andre brukergrupper enn «folk flest.» Hun skriver:

«Eg meiner at det er gode grunnar til å tolke relasjonelle nettpraksisar generelt og sorgarbeid på nett spesielt som noko heilt alminneleg, sjølv om tapsopplevingar og sorg ikkje alltid pregar kvardagen vår. For dei fleste av oss er sorg (heldigvis) noko ekstraordinært. Men fenomena kan reknast som kvardagslege eller alminnelege i den forstand at dei høyrer med til menneskelivet sine grunnvilkår (Lerheim 2013:69).

Alminnelig, hevder Lerheim. Selv om et dødfødt barn er uvanlig, og særs sjelden, er døden likevel helt grunnleggende i vår eksistens. Det finnes ingen tvil, vi skal alle dø og vil alle miste noen i løpet av vårt liv. I artikkelen til Årrestad er Magne Helander intervjuet. Han er pappa til Ylva som døde av kreft 7 år gammel. I tiden før hun døde følte han seg så menneskelig han noen gang hadde gjort. Han kjente en nærhet til livet han skulle ønske han hadde turt å kjenne på tidligere. Han hevder at folk i større grad må tørre å kjenne på det faktum at vi skal dø. Døden er ikke et «noe» på overflaten, men den må gripes og anerkjennes (Årrestad 2014). I artikkelen blir også Marie Fongaard Seim intervjuet. Hun er ansatt ved Norsk Folkemuseum hvor de har hatt en utstilling av

post-mortem bilder. Hennes utsagn rundt denne utstillingen gir et godt utgangspunkt for å si noe om hvordan bilder av dødfødte på blogger kan bidra til å ufarliggjøre: «Vi har valgt å legge ut disse bildene fordi døden er en del av livet, og vårt oppdrag er å belyse dagliglivet i Norge. Det er viktig å ta opp deler av samlingen som er vanskelig og tabubelagt» (Årrestad: 2014). Bloggen har en viktig rolle i å gjøre et sorgforløp mer alminnelig, de kan med sitt påvirkningspotensiale være med å ufarliggjøre møtet med sørgende mennesker. Som Lerheim skriver: «Bloggformatet åpner for enda større interaktivitet og relasjonell praksis enn heimesidene gjør det, samstundes som sorga og sorgarbeidet gjerne blir innlemma i det kvardagslege i englemammaen sitt liv- mellom reiser, bollebaking og siste innkjøp får den vesle avlidne sin naturlege og kvardagslege plass.» (Lerheim 2013:68). Kan det tenkes at bloggene gjennom å gjøre dette i lys av tekst og bilder har så stor påvirkningskraft at de kan gi samfunnet, både kulturelt og institusjonelt noen manglende verktøy for å hjelpe mennesker i sorg?

Bloggen i møte med kulturelle og institusjonelle praksiser og holdninger

Jeg har innledningsvis i studien vist at dødfødsler over tid har blitt ansett for å være tabubelagte. Dette har jeg kunnet sette som et premiss med bakgrunn i Misjes (2010) fremstilling av dødfødte som grensetilfeller for de kategorier vi oppfatter som normale. Samtlige informanter, både gjennom intervju og blogg bekrefter at de opplever at dødfødte har tabustatus i samfunnet. Kategoriseringen Misje trekker frem er sentral i studien, da dette er en måte å ordne samfunnet på. Foucault har viktige tanker rundt vår inndeling av samfunnets instanser og sysler. Dette er tanker som jeg har brukt for å vise blant annet hvordan sykehuset gjennom sin fysiske plassering av foreldre ved dødfødsel kan sette premisser for sorgen videre. Jeg anser også Foucaults betraktninger rundt inndeling som et godt bilde på begrepet Misje viser til gjennom kategorisering. Det er en slik inndeling som skaper avvik i samfunnet, gjennom å definere hva som er normalt (hva vi har begrep for å forstå) og hva som er unormalt (hva vi ikke har begrep til å forstå). Slik sett blir mennesker også kategorisert i møtet med andre mennesker i lys av kulturelle verdier, hvor en enten blir møtt med devaluerende holdninger eller anerkjennende holdninger. Mennesker som oppfattes som unormale trenger i følge Foucault oppfølging og hjelp til å kunne passe inn igjen i samfunnets kjente kategorier. Jeg har gjennom studien argumentert for at mennesker som opplever en dødfødsel gjennom ugyldiggjøring av deres erfaring blir avvik fra det mennesker har rammer for å forstå. Denne ugyldiggjøringen kan skje gjennom en rekke steg, hvor Leira har vist flere mekanismer som spiller inn. Jeg har spesielt lagt vekt på å trekke frem holdninger og praksiser fra helsevesenets side

gjennom å vise til både negative og positive erfaringer, og dernest har jeg vist hvordan informantene har blitt møtt av samfunnet i lys av både gode og dårlige relasjoner i omgivelsene etter hjemreise fra sykehuset. Hovedfunnene fra kapittel fire viser et bilde hvor informantene har møtt ulike praksiser og holdninger på sykehuset. Dette kommer til syne både i plassering av mor og barn etter fødselen, tilnærmingen til informantene gjennom ord og handling, fokuset på å skape minner og oppfølgingen de har fått fra sykehuset i etterkant. Det kommer særskilt frem at viktigheten av fokus på å skape minner er sentralt for foreldre i etterkant av en dødfødsel. Hovedfunnene vedrørende foreldrenes møte med omverden viser at sorgen etter en dødfødsel utfordrer relasjoner. For å vise at sorgen er en belastning for enhver relasjon har jeg vist til Thuen og hans tanker om hvordan man skal forholde seg til mennesker i sorg. Det viser seg at mine informanter spesielt har hatt vansker med å bli avvist av venner/kjente og hatt problemer med omgivelsenes håndtering av sorgens tidsomfang.

Jeg har med dette etablert et bilde basert på mine informanter gjennom både intervju og blogg, som viser at det å få et dødfødt barn kan oppleves tabubelagt, og at dette skjer gjennom en rekke møter med gjeldende holdninger og praksiser både kulturelt og institusjonelt. Med dette som grunnlag har jeg utforsket bloggens muligheter for å utfordre disse forestillingene som kommer frem gjennom holdninger og praksiser. Jeg vil i det følgende gjøre rede for mine hovedfunn, ved å besvare hvilke muligheter blogger gir for synliggjøring av dødfødsel, og hvordan bloggene blir en aktør med mulighet for å utfordre kulturelle og institusjonelle holdninger og praksiser.

Det fremkommer både gjennom de som leser blogger om temaet og bloggerne selv at dette er tekster som blir lest av mange. Informantene viser til at de har følt seg lettere forstått ved at omgivelsene har lest blogger om temaet, og at de selv har anbefalt andre å lese slike blogger for å få mer kunnskap. Bloggerne på sin side anerkjenner at bloggene deres blir lest av mange, og at de deler i visshet om at de kan nå mange. Hovedmålsetningen ved å lese blogger for de som har opplevd, fremstår som å være et forsøk på normalisering og anerkjennelse av egen situasjon. De har alle opplevelser hvor de ikke føler seg sett og hørt i omgivelsene, og har da hatt ønske om å få sin erfaring anerkjent og bekreftet gjennom å lese erfaringsbaserte skildringer av lignende historier. Mine informanter hevder at dette har vært godt for dem, og at de i bloggene fikk gode tips og råd til hvordan de kunne komme gjennom hverdagen. Det kommer også frem at informantene gjennom å vise til sosiale medier fant et sted de kunne se fremtidshåp, fordi andre som var kommet lenger enn dem i prosessen også hadde delt av sine erfaringer. Gjennom å vise til Leiras gyldiggjøringspiral

kommer det frem at en erfaring i større grad blir gjort gyldig i lys av å være anerkjent og bekreftet av andre mennesker. Dette kjenner mine informanter seg igjen i, og det er slik sett mulig å si at det som sykehuset og omgivelsene har makt til å ugyldiggjøre gjennom ord og handling, har bloggerne mulighet til å gyldiggjøre gjennom tekst og bilder. Som et biprodukt av bloggen fremkommer økt grad av samhandling mellom mennesker som har opplevd dette. Dette viser seg å bli et sted hvor de som opplever seg selv som ikke forstått, kan kategorisere seg selv sammen med andre, og slik sett skape grobunn for solide vennskapsbånd over flere år. Dette skjer til tross for at de aldri har møtt hverandre ansikt til ansikt.

I forfatterperspektiv kommer det frem at bloggingen tjener en rekke formål. Først og fremst viser blogginformantene i denne studien at det å skrive tekster fremsto som selvterapi i en fase preget av sjokk av vantro. Det virket forløsende på dem, og ordene fikk rom for å flyte fritt, uten at noen stoppet dem. Furnes (2008) viser at sorgbearbeiding gjennom tekst er et skapende arbeid som gir økt grad av erkjennelse i egen situasjon. Jeg har tolket dette som at mine informanter gjennom økt grad av erkjennelse også har opplevd en større grad av mestring og trygghet. Dette har spesielt Blogg1 bekreftet. Det antas at denne økte graden av trygghet i egen erfaring har gitt større mot til å dele. Samtidig kommer det frem at bloggerne helt bevisst velger å ha åpne blogger, og de vet at tekstene i kraft av dette kan nå langt. Denne målsetningen om å nå ut til mennesker har vist seg å ha en rekke aspekter ved seg i tillegg det selvterapeutiske. En klar motivasjon for Blogg1 var blant annet muligheten for å dele, og å orientere omgivelsene uten å måtte stille seg selv i en posisjon hvor hun måtte svare ansikt til ansikt. Det ble med andre ord et sted hun kunne sette sine egne premisser for hvordan deres opplevelse skulle formidles. I lys av dette viser det seg at bloggerne har hatt et ønske om å belyse sorgreaksjoner og krisehåndtering på generelt plan. De legger begge til grunn at det finnes en del uvitenhet og kunnskapsløs behandling i omgivelsene som lettere kan møtes gjennom tekst og bilder. Begge har gitt føringer for hvordan de mener at samfunnet bør opptre i sorgreaksjoner, hvor den ene har gått mer konkret til verks enn den andre. Dette ses som en direkte utfordring til omgivelsene, hvor bloggerne skisserer en forventning til hvordan de og andre sørgende ønsker å bli behandlet.

Bloggerne har også hatt en målsetning om å hjelpe andre. De har begge gitt uttrykk for at de stiller seg sårbare og nakne ved å legge slike skildringer ut i offentligheten, men at de har sett forbi dette i møtet med drivkraften om å hjelpe andre til å få anerkjent og normalisert deres sorg. Ved respons på dette har de også fått mer mot til å dele, og slik sett har spiralen fortsatt hvor bloggerne selv har fått

bekreftet at deres arbeid er viktig, og dertil kjent trygghet i dele mer. Blogg1 trekker frem at hun har fått relasjoner til sine lesere over tid, og at dette er relasjoner hun setter stor pris på. Her er det sentralt å merke seg at bloggerne skaper et alternativ til hjelp for de som ikke ønsker å ta del i oppfølgingen sykehuset eller andre støtteorganisasjoner gir. Det faktum at mange søker ut i bloggene for nettopp å få sin erfaring anerkjent og normalisert, bekrefter det faktum at mye av informasjonen sykehusene operer med vedrørende oppfølging er utdatert. Dette kan altså også ses som en utfordring til sykehusenes praksis og deres formidling av hjelp og støtte i ettertid.

Begge bloggerne brukt i denne studien har hatt motivasjon for å henholdsvis synliggjøre og bryte tabuforestillinger rundt dødfødsel. Dette fremkommer gjerne som studiens viktigste funn. Ikke bare erkjenner de at dødfødsel er tabuisert, men de legger også premisser for å utfordre denne tankegangen gjennom de muligheten bloggformatet gir for formidling. Jeg har vist hvilke muligheter bloggformatet innehar i lys av fire digitale egenskaper skissert av Enjolras et al. (2013). Bloggen som medium innehar en rekke momenter som kan bidra til å synliggjøre et tema. De fire digitale egenskapene som bidrar til dette er varighet, repliserbarhet, skalerbarhet og søkbarhet (Enjolras et. al. 2013). Ved å vise til disse kommer det frem av tabuforestillinger rundt dødfødsel kan synliggjøres og brytes ved at erfaringsbaserte skildringer blir liggende på nett over tid. Innleggene blir levende ved å bli lagt ut på Internett, og erfaringene som blir skissert holdes i live i kraft av sin eksistens utover kommunikasjonsøyeblikket. Jeg har vist at bloggformatet muliggjør delinger i flere fora, hvor mennesker potensielt sett også kan snuble over innlegg mer eller mindre tilfeldig. Det vises på lesertallene mine informanter har, og det faktum at Blogg1 kan vitne om at innlegg vedrørende det dødfødte barnet blir lest mest, at mennesker trolig søker kunnskap om det som er tabu. Dette leder over i mulighetene som ligger i at bloggene er søkbare, både gjennom en konkret jakt etter akkurat den enkelte blogg eller om temaet generelt.

Det mest sentrale ved bloggformatet fremstår allikevel slik jeg forstår det som bloggerens mulighet til å avgjøre egen grad av synlighet og eksponering. Mine informanter har valgt en skalerbarhet som tilsier at de ønsker å bli lest, og som gir rom for at alle med tilgang til Internett kan lese nettopp deres skildringer. Det faktum at de har valgt denne graden av offentlighet, og vissheten om at de bevisst har målsetning om å synliggjøre og belyse dødfødsel som tabu, mener jeg gir dem status som samfunnsdebattanter. De setter temaet på dagsorden. Gjennom å skrive om både selve dødfødselen og sorgen etter, skaper de kunnskap i samfunnet som er med på å møte og utfordre de holdninger og praksiser som er drøftet i kapittel 4. I lys av maktbegrepet til Foucault har jeg vist at

dette kan forstås som et motsvar til makt utøvd gjennom usynlige kulturelle krefter. Det kommer frem av dette at mennesker som ikke anses å ha status som kjente i samfunnet også har mulighet til å yte motstand mot de kulturelle verdier som er vedtatt. Bloggformatet gir slik sett en stemme også til dem som i den tradisjonelle offentlige samfunnsdebatten ikke har hatt mulighet til å bli hørt. Spesifikt for denne studien er det faktum at de skaper en arena for å synliggjøre historien deres fra sykehuset og møtet med omgivelsene. De står altså i posisjon til å utøve motstand både mot det offentlige og det private. Dette gjør de gjennom tekst og bilder. Tekstene fremstår som billedlige, og her er det viktig å påpeke at en av mine hypoteser om at metaforer i språket er et bevisst virkemiddel for synliggjøring, ble avkreftet. Tekstene later til å være et resultat av et frittflytende språk iboende i bloggeren selv. Bildene lagt ut på bloggene blir også en bekreftelse på agendaen, hvor jeg anser det som et viktig moment å påpeke at det å legge ut bilder av et dødfødt barn på Internett er en handling som krever bevissthet rundt mulige konsekvenser. Jeg mener det er belegg for å si at også denne handlingen fremkommer som et direkte resultat av målsetningen om å hjelpe andre, målsetningen om å skape anerkjennelse og målsetningen om å synliggjøre og bryte tabubelagte forestillinger rundt det dødfødte barnet. Nå kan det tenkes at det er omgivelsene som i størst grad leser disse bloggene. Jeg har ikke belegg for å si at helsepersonell har gått inn for å tilegne seg mer kunnskap basert på erfaringer skildret på blogger rundt temaet. Jeg har dog fått en oppfordring fra en informant om at de bør gjøre det, da de som har opplevd dette og leser blogger rundt temaet anser disse tekstene som gode midler til erfaringsbasert kunnskap også for helsepersonell.

Som jeg har vist i metodekapitlet er det utfordrende å jobbe med et sensitivt materiale og mennesker i sorg. Det har gitt en rekke forskningsetiske utfordringer som har krevd mye refleksjon i arbeidsprosessen. Jeg mener at arbeid med dette temaet og andre tema av lignende art er viktig. Det kan tenkes at det ville vært formålstjenlig med ytterligere forskning spesielt på det som skjer i institusjonene i dag. Dette kunne gitt et bredere bilde av hvordan ulike praksiser, både i ord og handling, kan være traumatiske eller til hjelp for mennesker som opplever dette.

Det er viktig å fremme avslutningsvis at samtlige informanter viser til flere positive sider ved helsevesenet og omgivelsene. Dette har jeg også fremmet i teksten gjennomgående i studien. Det må ikke glemmes at håndteringen av dødfødsler i dag har kommet langt med hensyn til god omsorg for både foreldre og barn. Det er rimelig å si at behandlingen av foreldre i dødfødsel i dag i all hovedsak betraktes som god. Det er imidlertid også rom for forbedringer, noe denne studien også

viser til. Samtidig mener jeg at det økte fokuset på brukerperspektiv i forskningen forteller at foreldrenes opplevelse ved sykehuset og i omgivelsene er viktig for å kunne skape en så god som mulig behandling av denne situasjonen

Referanser

Aase, T. H., og Fossåskaret, E. (2010). *Skapte virkeligheter. «Om produksjon og tolkning av kvalitative data»*. Oslo: Universitetsforlaget

Andersen, S. S. (2006). *Aktiv informantintervjuing*. Norsk statsvitenskapelig tidsskrift vol 22, s. 278-298. Universitetsforlaget.

Blaikie, N. (2010). *Designing social research*. Cambridge: Polity Press.

Cambridge Advanced Learner`s Dictionary. (2005). United Kingdom: Cambridge University Press.

Christoffersen, L. (2008). *Helsevesenet ved dødfødsel. «Foreldres opplevelse og bruk av det norske helsevesenet før under og etter en dødfødsel- et pilotprosjekt.»* Oslo School of Management/ Landforeningen uventet barnedød.

Christoffersen, L. og Teigen, J. (2013). *Når livet slutter før det begynner*. Oslo: Abstrakt forlag AS.

Dalland, O. (2005). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Denscombe, M. (1998). *Forskningshandboken. «- for småskalige forskningsprosjekt inom samhällsvetenskaperna»*. India: Replika Press.

Dyregrov, A. (2002). *Myter om sorg*. <http://www.bt.no/meninger/Myter-om-sorg-2397132.html> [Lest 15.1.2016]

Enjolras, B., Karlsen, R., Steen-Johnsen, K., og Wollebæk, D. (2013). *Liker- liker ikke. Sosiale medier, samfunnsengasjement og offentlighet*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Farrel, C. (2007) *Key concepts*. <http://www.michel-foucault.com/concepts/index.html> [Lest 2.2.2016]

Flohr, J. og Wold, K. (2008). *Barnet som ikke ble. «En bok om spontanabort, senabort og dødfødsel»*. Oslo: Emilia forlag.

Fog, J. (1995). *Med samtalen som utgangspunkt. «Det kvalitative forskningsinterview»*. København: Akademisk forlag A/S.

Foucault, M. (2008). *Overvåkning og straff. «Det moderne fengsels historie»*. Gyldendal Akademisk forlag.

Furnes, B. (2008). *Å skrive sorgen- bearbeidelse av sorg. «Proessorientert skriving i møtet med en fenomenologisk språkforståelse. En hermeneutisk fenomenologisk studie av skriving som sorgbearbeidelse hos etterlatte»*. Avhandling for graden: Doctor rerum politicarum (dr. polit). Det medisinske fakultet, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Seksjon for sykepleiervitenskap. Universitetet i Bergen.

Fyhr, G. (2000). *Sorgens rum. «Hjelp og støtte i sorgprosessen»*. København: Nordisk Forlag A/S.

Hauge, S. (2007). *Fra ikke-mamma til englemamma. «Forståelsen av å miste et foster/barn ved spontanabort, provosert abort og dødfødsel»*. Masteroppgave i administrasjon og organisasjonsvitenskap. Universitetet i Bergen.

Haugnæss, S. A. (2007). Brev til barselgruppa. I: Red., Teigen, J. *Små føtter setter dype spor*. Sandnes: Commentum forlag, s. 126-128.

Kristensen, P. (2013). *Sorg som diagnose*. <http://tidsskriftet.no/article/2998895/> [Lest 6.2.2016]

Landsforeningen uventet barnedød. (2015). *Extra- midler til 10 LUB-prosjekter*. <https://lub.no/tema/info-fra-lub/extra-midler-til-10-lub-prosjekter> [Lest 1.12.2015]

Landsforeningen uventet barnedød. (2015). *Dødfødsel*. <https://lub.no/dodfodselsel/> [Lest 15.6.2015]

Landsforeningen uventet barnedød. (2015). *Holder temamøter om dødfødsel landet rundt*. <https://lub.no/tema/info-fra-lub/holder-temamøter-om-dødfødsel-landet-rundt> [Lest 3.10.2015]

Landsforeningen uventet barnedød. (2016). *Årsaker til dødfødsel*. <https://lub.no/dodfodselsearsaker-til-dødfødsel> [Lest 7.2.2016]

Leira, H. K. (2009). *Det gode nærvær. «Kulturens psykologiske betydning»*. Bergen: Fagbokforlaget.

Lerheim, B. (2013). *Englar i cyberspace*. Kirke & Kultur 1/2013. Universitetsforlaget

Merriam-Webster (2016). *Abject*. <http://www.merriam-webster.com/dictionary/abject> [Lest 20.1.2016]

Misje, B. I. (2010). Hvor ble det av mitt barn? «En undersøkelse av kirkens behandling av dødfødte barn i Norge». <http://www.regjeringen.no/upload/FAD/Kirke/Hvorbledetavmittbarn.pdf> [sist nedlastet 15.6.2013]

Moulder, C. (1998). *Understanding Pregnancy Loss. «Perspectives and Issues in Care»*. London: Macmillan Press Ltd.

NESH (2013, punkt 1). *Forskningsetiske retningslinjer for forskning på menneskelige levninger*. <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Etiske-retningslinjer-for-forskning-pa-menneskelige-levninger/> [Lest 25.1.2015]

NESH (2006, punkt 10 avsnitt 1). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. <https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi-2006.pdf> [Lest 25.1.2015]

Nesvold, A., Sjurseike, R., og Wadel, C. C. (2014). *Å bruke nettdebatter som kilde i forskning*. Tidsskrift for samfunnsforskning VOL 55, NR 1, s. 106-120. Universitetsforlaget.

Nrk. (2015). - *Vi vet for lite om dødfødsler i Norge*. http://www.nrk.no/hordaland/_-vi-vet-for-lite-om-dodfodsler-i-norge-1.12475787 [Lest 1.8.2015]

Senter for Krisepsykologi. *Traumer*. <https://www.krisepsyk.no/brukere-traumer> [Lest 20.6.2015]

Stavanger Aftenblad. (2013). *Tema barnedød*. DEL 1, side 10-13. Publisert i papirutgaven 18.10.2013

Store medisinske leksikon, (oppdatert 2016). *Tabu*. <https://sml.snl.no/Tabu> [Lest 15.6.2015]

Thuen, F. (2014). -*Erkjenn at det er en fryktelig vanskelig situasjon for alle parter*. <https://lub.no/tema/sorg/—erkjenn-det-er-en-fryktelig-vanskelig-situasjon-alle-parter>. [Lest 15.11.15]

Wadel, C. (2012). *Feltarbeid i egen kultur. «En innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning»*. Flekkefjord: Hegland Trykk A/S.

Wyller, T. (2001). *Skam. «Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne»*. Bergen Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.

Årrestad P. K. (2014). *Derfor tar vi ikke lenger bilder av de døde*. <http://www.nrk.no/livsstil/derfor-tar-vi-ikke-bilder-av-dode-1.11519763> [Lest 20.1.2016]

Bilder forside: Illustrasjonsfoto.

Bilde i studie: Privat.

Intervjuguide «Anita»

1. Uformell prat:

- Hilse
- Fortelle om bakgrunn for studien
- Fortelle om egen erfaring rundt temaet

2. Rammesetting/informasjon:

- Fortelle at man når som helst kan trekke seg fra studien
- Fortelle at alt foregår anonymt og at hun vil bli gitt et fiktivt navn
- Fortelle at hun kan stoppe meg om hun ikke ønsker å svare på noe
- Fortelle at hun vil bli oversendt intervju til godkjenning etter det er renskrevet

3. Intervju:

DEL 1: Anitas historie

Hovedtema: Hva skjedde med deg og ditt barn?

1. Var dette ditt første barn?
2. Når ble sitt barn født, var det fullbåret?
3. Var det tegn i svangerskapet som tilsa at barnet skulle bli dødfødt?
4. Hadde du risikofaktorer?
5. Har du fått flere barn etter din dødfødsel?

DEL 2: Sykehus

Hovedtema: Hvordan var ditt sykehusopphold?

1. Ble du lagt på barsel?
2. Fikk dere se babyen deres etter obduksjon?
3. Fikk dere samtale med prest?
4. Hvordan var personalet?
5. Fikk dere god informasjon om sorgen som ville følge før hjemreise?
6. Fikk dere konkrete avtaler for oppfølging?
7. Ble ditt barn dekket til med dyne på gangen?

8. Ble dere møtt med holdninger som kunne vise til at personalet ikke anerkjente deres smerte?
9. Fikk dere skape mange gode minner? Eksempelvis gipsavtrykk, bilder, hårlokk, avtrykk i maling, minnebok, dikt etc?

DEL 3: Relasjonen til barnet

Hovedtema: I hvilken grad knyttet dere bånd til barnet og hvorfor har dette vært viktig?

1. Fikk dere holde, ta og kjenne så mye dere ville?
2. Ble dere oppfordret til at familien skulle se barnet?
3. Følte dere tiden dere fikk til rådighet var knapp for å bli kjent med barnet?
4. Om dere ble lagt på føden/barsel, var det et forstyrrelsesmoment i tiden dere hadde til å skape relasjoner til barnet?
5. Ble dere oppfordret til å ta med barnet hjem?
6. Har relasjonsbyggingen til barnet vært avgjørende for deres sorgforløp videre?

DEL 4: Begravelse og grav

Hovedtema: Hvordan opplevde dere begravelse, og hvilket forhold har dere til graven?

1. Hadde dere begravelse for deres barn?
2. Føltes det naturlig å ha egen grav i stedet for minnelund?
3. Hvis, ja: Har noen reagert på at dere valgte å ha begravelse og egen grav?
4. Ble dere møtt med forståelse fra prest og kirke?
5. Hadde dere åpen seremoni, eller lukke ti sykehuskapellet?
6. Hadde dere minneord i kirken? I så fall, føltes dette naturlig?
7. Føles det godt å ha en egen grav å gå til i dag?
8. Bruker dere graven mye?
9. Har besøkene til graven blitt mindre hyppige fra familie og venner med årene som har gått?

DEL 5: Den første tiden

Hovedtema: Hvordan var det å komme hjem fra sykehuset?

1. Husker du mye fra de første ukene
2. Var det masse folk på besøk i starten?

3. Fikk dere mye blomster, gaver, mat?
4. Fikk dere tilbud om krisehjelp fra helsestasjon, lege, kirke etc?
5. Føler du at disse ukene og opplevelsen på sykehuset kan ha gitt føringer for sorgen?
6. Var det naturlig å holde seg hjemme den første tiden, eller følte det greit å gå ut?
7. Ble du uvel og «satt ut» av barnevogner, bilstoler og babygråt?

DEL 6: Ensomhet

Hovedtema: Opplever du sorgen i ettertid som privat og lite anerkjent?

1. Mange omtaler sorgen etter et dødfødt barn som ensom, er det noe du kjenner deg igjen i?
2. Har andre mennesker vært redde for å ta kontakt med deg?
3. Har du vært redd for å ta kontakt med andre mennesker?
4. Følte du at det var forskjell på din og mannen din sin sorgreaksjon?
5. Fikk dere hjelp og støtte i sorggrupper?
6. Ble familie og omgivelser etterhvert mindre overvåkne for din sorg?
7. Opplevde du å miste venner?

DEL 7: Sorgen i dag

Hovedtema: Hvordan er det å være mamma til et dødfødt barn i dag?

1. Snakker du mye om barnet?
2. Anser du det dødfødte barnet som likeverdig til dine neste barn?
3. Kan sorgen til tider være like tøff?
4. Markerer dere bursdager, helligdager etc?
5. Snakker andre om barnet med deg?
6. Føler du at du kan være åpen om din sorg og dine behov?
7. Reagerer noen på at du enda har dager som er vanskelige?
8. Dødfødsel blir i noen tilfeller satt i sammenheng med tabu. Et tabu er et kulturelt forbud mot å se, høre og fortelle. Føler du at dette er riktig utsagn?
9. Hvordan har sorgen vært som helhet?
10. Har du vært redd for at ditt dødfødte barn ikke blir anerkjent i like stor grad som dine levende barn?
11. Er du redd for at dine levende barn ikke skal tørre å snakke om det dødfødte barnet?

DEL 8: Sosiale medier

Hovedtema: Bruker du sosiale medier i ditt sorgarbeid?

1. Legger du ut bilder av barnet på sosiale medier?
2. Hvis ja- får du noen respons fra dine virtuelle venner på statuser og bilder?
3. Er du medlem i lukkede grupper/forum vedrørende dødfødsel?
4. Tror du englemammablogger er godt egnet for å synliggjøre temaet?
5. Leser du slike blogger selv?
6. Føler du at du kan relatere deg til tekstene?
7. anbefaler du blogger til folk du kjenner? I så fall, hvorfor?
8. Googlet du mye i starten, og googler du mye nå vedrørende temaet?
9. Har du fått mange kontakter gjennom diverse nettsider?

Intervjuguide «Kari»

1. Uformell prat:

- Hilse
- Fortelle om bakgrunn for studien
- Fortelle om egen erfaring rundt temaet

2. Rammesetting/informasjon:

- Fortelle at man når som helst kan trekke seg fra studien
- Fortelle at alt foregår anonymt og at hun vil bli gitt et fiktivt navn
- Fortelle at hun kan stoppe meg om hun ikke ønsker å svare på noe
- Fortelle at hun vil bli oversendt intervju til godkjenning etter det er renskrevet

3. Intervju

DEL 1: Din historie

Hovedtema: Hva skjedde med deg og din familie?

Sentrale emner jeg ønsker å komme innom:

- Tilbud om krisehjelp?
- Det første møtet med sorgen.
- Begravelse

DEL 2: Ditt møte med omverden

Hovedtema: Hvordan reagerte mennesker på din sorg, tidlig i fasen og nå etter flere år?

Sentrale emner jeg ønsker å komme innom:

- Klarte du å sosialisere deg?
- Forsto de rundt dine følelser?
- Hvordan har sorgen fortonet seg over tid?

DEL 3: Tabu

Hovedtema: Har du snakket om sorgen og fått negative reaksjoner?

Sentrale emner jeg ønsker å komme innom:

- Fikk du tid til å bearbeide din sorg?
- Var det forventninger i samfunnet til tidsforløp?
- Fikk du inntrykk av du ikke hadde lov å snakke om det?
- Hvordan har arbeidsgivere og skole forholdt seg til sorgforløpet?
- Later det til at folk rundt ikke vet hva de skal si?

DEL 4: Din erfaring med blogging om sorg

Hovedtema: Hva har bloggen representert for deg i sorgreaksjonen?

Sentrale tema jeg ønsker å komme innom:

- Hvorfor blogge?
- Fikk du reaksjoner på bloggingen? Negativ, positiv?
- Ble bloggen delt ukontrollert?
- Hva fikk du igjen for å blogge?
- Bruker du Facebook til å ytre sorg? I så fall, hvilke reaksjoner har du fått på dette?
- Finnes det store fa
- fallgruver?
- Virket skriveprosessen terapeutisk?

Intervjuguide «Siri»

1. Uformell prat:

- Hilse
- Fortelle om bakgrunn for studien
- Fortelle om egen erfaring rundt temaet

2. Rammesetting/informasjon:

- Fortelle at man når som helst kan trekke seg fra studien
- Fortelle at alt foregår anonymt og at hun vil bli gitt et fiktivt navn
- Fortelle at hun kan stoppe meg om hun ikke ønsker å svare på noe
- Fortelle at hun vil bli oversendt intervju til godkjenning etter det er renskrevet

3. Intervju

DEL 1: Din historie

Hovedtema: Hva skjedde med deg og din familie?

Sentrale emner jeg ønsker å komme innom:

- Hvordan fikk du dødsbudskapet?
- Hvordan var personalet i behandlingen av deg/dere i dette øyeblikket?
- Hvilke følelser kjente du på da det ble klart at babyen var død?
- Hvordan var fødselen?
- Var barnet deres fullbåret?
- Hadde du risikofaktorer?

DEL 2: Sykehus

Hovedtema: Hvordan var ditt/deres sykehusopphold?

Sentrale emner jeg ønsker å komme innom:

- Hvordan var tiden etter barnet ble født?
- Fikk dere mye besøk?
- Ble du lagt på barsel?
- Hvordan var personalet?

- Fikk dere god hjelp av prest/sosionom?
- Ble deres barn obdusert? I så fall, var dette viktig for dere?
- Fikk dere god informasjon om sorgen før hjemreise?
- Fikk dere konkrete avtaler for oppfølging videre?

DEL 3: Begravelse og grav

Hovedtema: Hvordan opplevde dere begravelsen og hvilket forhold har dere til graven?

Sentrale emner jeg ønsker å komme innom

- Hadde dere begravelse?
- Ble dere eventuelt møtt med forståelse i kirke og hos prest?
- Hvilket forhold har dere til graven i dag? Besøkes den mye?

DEL 4: Møtet med omverden

Hovedtema: Hvordan ble dere møtt av omgivelsene?

Sentrale emner jeg ønsker å komme innom:

- Opplevde dere forståelse i omgivelsene?
- Mistet dere venner, eventuelt fikk nye?
- Opplevde dere ensomhet og isolasjon?
- Ble forholdet til familien utfordret?

DEL 5: Sorgen i dag

Hovedtema: Hvilket forhold har du/dere til sorgen i dag?

Sentrale emner jeg ønsker å komme innom:

- Opplevs sorgen i form av stadier?
- Er den like anerkjent 4 år etter dødsfallet?
- Hvordan opplevs merkedager?
- Har andre et forhold til tiden dere har fått «lov» å sørge?
- Har sykehuset gitt føringer som har vist seg gode å ha også etter noe tid?

DEL 6: Sosiale medier

Hovedtema: Bruker du sosiale medier for å ytre sorg?

Sentrale emner jeg ønsker å komme innom:

- Leser du blogger om temaet?
- Bruker du Facebook for å ytre sorg?
- Legger du ut bilder av barnet på nett?
- Anbefaler du blogger til omgivelsene?
- Hvilken påvirkningskraft tror du det ligger i økt synlighet på nett?

Informasjonsskriv til bloggere:

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Å blogge om dødfødsel”

«Hvilke muligheter gir blogger som et nytt offentlig rom for synliggjøring av dødfødsel, og hvordan kan vi si at dette rommet utfordrer institusjonelle og kulturelle forestillinger om det å få et dødfødt barn?»

Bakgrunn og formål

Formålet med denne studien er å rette fokus mot plassen dødfødte barn har i samfunnet, både i det muntlige- og virtuelle språket. Studien er en masteravhandling skrevet ved Universitetet i Stavanger.

Utvalget av informanter er gjort på bakgrunn av deres spesifikke historie som bidrag til oppgavens ulike deler. Alle mine informanter er funnet fra eget nettverk, og er ikke trukket på bakgrunn av informasjon gitt av sykehus, kirke eller foreninger. Jeg å bruke din blogg som empirisk grunnlag i studien.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Studien som skal foretas er en kvalitativ studie hvor empirien i hovedsak vil bero på intervjuer og allerede kjent litteratur. Jeg ønsker å be om tillatelse til å bruke dine ord på bloggen din i min studie. Ved behov for ytterligere informasjon ber jeg om tillatelse til å kontakte deg enten skriftlig over mail, eller over telefon.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Det er viktig å påpeke at alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun meg som har tilgang til opplysningene. Alle opplysninger skal lagres på en egen harddisk på Universitetet i Stavanger. Dette kalles en koblingsnøkkel. Det vil si at alle personopplysninger oppbevares adskilt fra andre data.

Studien vil forholde seg anonym og alle informanter vil bli gitt fiktive navn. Om du gir meg tillatelse til å bruke bloggen er det mulig at du kan identifiseres for de som leser studien selv om jeg ikke siterer direkte. Dersom det er mistanke om at du kan identifiseres gjennom studien vil du bli kontaktet for godkjenning.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i januar 2015. Alle opplysninger anonymiseres ved prosjektslutt. Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg vil alle opplysninger om deg bli slettet. Jeg har forøvrig taushetsplikt rundt alle intervjuer og øvrig kontakt oss i mellom.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Sissel Emilie Kvalevåg på telefonnummer 93266087, eller veileder Ragnhild Sjurseike på telefonnummer 51 831680.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg samtykker til bloggen kan brukes som informasjonskilde

Informasjonsskriv intervju:

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Å blogge om dødfødsel”

«Hvilke muligheter gir blogger som et nytt offentlig rom for synliggjøring av dødfødsel, og hvordan kan vi si at dette rommet utfordrer institusjonelle og kulturelle forestillinger om det å få et dødfødt barn?»

Bakgrunn og formål

Formålet med denne studien er å rette fokus mot plassen dødfødte barn har i samfunnet, både i det muntlige- og virtuelle språket. Studien er en masteravhandling skrevet ved Universitetet i Stavanger.

Utvalget av informanter er gjort på bakgrunn av deres spesifikke historie som bidrag til oppgavens ulike deler. Alle mine informanter er funnet fra eget nettverk, og er ikke trukket på bakgrunn av informasjon gitt av sykehus, kirke eller foreninger. Jeg ønsker å intervju deg for din historie og dine erfaringer med sorgarbeid.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Studien som skal foretas er en kvalitativ studie hvor empirien i hovedsak vil bero på intervjuer og allerede kjent litteratur. Jeg håper at jeg skal få gjort ditt intervju ved at jeg oppsøker deg på et tidspunkt det passer, om reiseveien blir for lang for meg håper jeg vi kan gjøre intervju over telefon. Beregnet tid for intervjuet er rundt to timer. Spørsmålene vil omhandle din historie på sykehuset og/eller dine erfaringer med dødfødsel/sorg. Alle resultater vil registreres gjennom direkte avskrift på min private PC, og vil anonymiseres.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Det er viktig å påpeke at alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun meg som har tilgang til opplysningene. Alle opplysninger skal lagres på en egen harddisk på Universitetet i Stavanger. Dette kalles en koblingsnøkkel. Det vil si at alle personopplysninger oppbevares adskilt fra andre data.

Studien vil forholde seg anonym og alle informanter vil bli gitt fiktive navn.

Prosjektet skal etter planen avsluttes i januar 2015. Alle opplysninger vil anonymiseres når studien er avsluttet.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Sissel Emilie Kvalevåg på telefonnummer 93266087, eller veileder Ragnhild Sjurseike på telefonnummer 51 831680.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg samtykker til å delta i intervju